

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Міська лікарня № 1 м. Миколаєва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05483078**
3. Місцезнаходження замовника: **54003, Україна, Миколаївська область обл., Миколаїв, вул. 2 Екіпажна, 4**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

4. Конкретна назва предмета закупівлі	5. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	6. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	7. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	8. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Обладнання для анестезії та реанімації (Апарат штучної вентиляції легень високого класу)	ДК 021:2015: 33170000-2 — Обладнання для анестезії та реанімації	1 штуки	Відповідно до документації	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Укр Мед Сервіс"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **478 390,00 UAH з ПДВ**