

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ОКЗ Криворізький шкірно-венерологічний диспансер**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01986210**
3. Місцезнаходження замовника: **50071, Україна, Днепропетровская область обл., Кривой Рог, вул. Мелешкіна, 25**

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
посуд лабораторний	ДК 021:2015: 33793000-5 — Посуд лабораторний скляний ДК 016:2010: 23.19.23 — Посуд лабораторний, гігієнічний або фармацевтичний, скляні ампули	2010 штуки	50074, Україна, Днепропетровская область, м. Кривий Ріг, вул. Мелешкіна, 25	від 14 березня 2016 до 25 квітня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ ЕксімКаргоТрейд**
10. Інформація про ціну пропозиції: **1 800,00 UAH з ПДВ**