

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ"Запорізьке обласне бюро судово-медичної експертизи"ЗОР**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02005177**
3. Місцезнаходження замовника: **69068, Україна, Запорізька область обл., Запоріжжя, вул.Чарівна,30**

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
Клейонка підкладна гумотканева медична	ДК 021:2015: 19513000-5 — Прогумовані тканини ДК 016:2010: 22.19.5 — Тканини прогумовані (крім кордів до шин)	50 уп	69068, Україна, Запорізька область, м. Запоріжжя, вул. Чарівна 28а	до 01 серпня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю виробничо-комерційна фірма "Стоматолог-Ж"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 100,00 UAH з ПДВ**