

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
"ДНІПРОПЕТРОВСЬКЕ ОБЛАСНЕ
ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНЕ БЮРО"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **24987654**
3. Місцезнаходження замовника: **49005, Україна, Днепропетровская область обл.,
м. Дніпропетровськ, пл. Жовтнева, буд. 14**

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
хлоралгідрат	ДК 021:2015: 24311000-7 — Хімічні елементи, неорганічні кислоти та сполуки ДК 016:2010: 20.13.2 — Елементи хімічні, н.в.і.у.; кислоти та сполуки неорганічні	6 кілограммы	49005, Україна, Днепропетровская область, Дніпропетровськ, пл.Жовтнева,14	від 11 липня 2016 до 30 вересня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФІЗИЧНА ОСОБА-ПІДПРИЄМЕЦЬ
ФЕОФЛАКТОВА МАРИНА ВІКТОРІВНА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **11 890,00 УАН з ПДВ**