

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Дніпропетровський обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26509095**
3. Місцезнаходження замовника: **49115, Україна, Днепропетровская область обл., м. Дніпропетровськ, вул. Бехтерева 1**

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
Шприц ін'єкційний одноразового застосування об'ємом 2,0; 5,0; 10,0; 20,0 мл	ДК 021:2015: 33141310-6 — Шприци ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	16000 штуки	49115, Україна, Днепропетровская область, Дніпропетровськ, Бехтерева 1	від 22 серпня 2016 до 31 серпня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ ООО "виджи Медикал"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **14 482,44 УАН з ПДВ**