

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "КЗ ОБЛАСНИЙ ШКІРНО-ВЕНЕРОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985417**
3. Місцезнаходження замовника: **49074, Україна, Днепропетровская область обл., Дніпропетровськ, вул. Байкальська, 9а**

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
Вакуумна пробірка	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки ДК 016:2010: 22.29.2 — Вироби пластмасові інші, н.в.і.у.	12 упаковка	49074, Україна, Днепропетровская область, м. Дніпро, вул. Байкальська,9а	від 30 вересня 2016 до 10 жовтня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Ткаченко С.В.**

10. Інформація про ціну пропозиції: **2 899,00 УАН з ПДВ**