

# 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, Дніпропетровська 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
Антиген кардіоліпіновий для РМП	ДК 021:2015: 33141625-7 — Діагностичні набори ДК 016:2010: 20.59.5 — Продукти хімічні різноманітні	50 упаковка	49074, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Байкальська, 9а	від 24 жовтня 2016 до 31 жовтня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ВІТА-ТЕСТ25"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **22 149,00 UAH**