

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Вінницьке обласне патологоанатомічне бюро**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25508067**
3. Місцезнаходження замовника: **21018, УКРАЇНА, Вінницька область обл.,
ВІННИЦЯ, вул.Пирогова,46/2**

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
Безбарвна прозора рідина, масова частка формальдегіду не менше 33,5%, до 5л. в ємкості, термін придатності не менше року	ДК 021:2015: 24326000-5 — Альдегіди, кетони, органічні пероксиди та ефіри ДК 016:2010: 20.14.6 — Ефіри, пероксиди, епоксиди, ацеталі та напівацеталі органічні; сполуки органічні, інші	80 кг.	21018, УКРАЇНА, Вінницька область, ВІННИЦЯ, м.Вінниця, вул. Пирогова,46 корпус 2	від 09 грудня 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТзОВ "Сфера Сім"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **2 076,00 UAH з ПДВ**