

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "ОБЛАСНИЙ ШКІРНО-ВЕНЕРОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985417**
3. Місцезнаходження замовника: **49074, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, 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
Набір реагентів для виявлення антитіл до <i>Treponema pallidum</i> методом імунофлуорисценції, Набір реактивів для визначення антитіл класу IgG к <i>Treponema pallidum</i> , Набір реактивів для визначення антитіл класу IgM к <i>Treponema pallidum</i>	ДК 021:2015: 33124110-9 — Діагностичні системи	30 набір	49074, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Байкальська,9а	від 30 серпня 2018 до 07 вересня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Андрющенко Марина Євгенівна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **50 537,80 UAH з ПДВ**