ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Запорізький державний медичний університет**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02010741**

3. Місцезнаходження замовника: **69035, Україна, Запорізька обл. обл., ЗАПОРІЖЖЯ, пр. Маяковського, буд. 26**

3[1]. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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
Реагенти для імунохемілюмінесцентного аналізатору Immulite 1000	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	120 од.	69063, Україна, Запорізька обл., ЗАПОРІЖЖЯ, вул. академіка Амосова, буд. 83, Олександрівський р-н	до 20 грудня 2019

9. Найменування учасника − переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Інтелмед**

10. Інформація про ціну пропозиції: **239 999,00 UAH з ПДВ**