

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **комунальна установа "Обласний клінічний ендокринологічний диспансер" Запорізької обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **13636969**
3. Місцезнаходження замовника: **69600, Україна, Запорізька область обл., Запоріжжя, Оріхівське шосе, буд.10**
- 3¹. 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
код за ДК 021-2015 (CPV) 33190000-8 - Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (прилади та інструменти для вливання розчинів (системи))	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	5000 шт	69600, Україна, Запорізька область, м.Запоріжжя, Оріхівське шосе, буд.10	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ВІДЖИ МЕДІКАЛ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **17 440,00 УАН з ПДВ**