

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "УКРАЇНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИХ ПРОБЛЕМ ІНВАЛІДНОСТІ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03191673**
3. Місцезнаходження замовника: **49027, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, пров. Феодосія Макаревського, буд. 1-А**
- З¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 2 — Діагностичні засоби

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
Діагностичні засоби для бактеріологічних досліджень	ДК 021:2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви	72 найменувань	49027, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, провулок Феодосія Макаревського 1-А	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "УКРМЕДІАСНАБ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **33 469,49 UAH з ПДВ**