

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Черкаський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом" Черкаської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26358816**
3. Місцезнаходження замовника: **18028, Україна, Черкаська область обл., Черкаси, Нечуя-Левицького,22**

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
Рукавички медичні	ДК 021:2015: 33141420-0 — Хірургічні рукавички	16000 пара	18028, Україна, Черкаська область, Черкаси, Нечуя-Левицького,22	від 22 лютого 2017 до 28 лютого 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Сіденко Лариса Михайлівна**

10. Інформація про ціну пропозиції: **28 000,00 UAH з ПДВ**