

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Черкаська обласна стоматологічна поліклініка" Черкаської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02005616**
3. Місцезнаходження замовника: **18009, Україна, Черкаська область обл., м. Черкаси, вул. Грузиненка, 6/1**

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
цементи стоматологічні	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	518 штуки	18009, Україна, Черкаська область, м. Черкаси, вул. Грузиненка, 6/1	від 28 лютого 2017 до 09 березня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ШАЛАЄВ ЄВГЕН ГРИГОРОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **107 900,00 UAH з ПДВ**