

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Обласна інфекційна клінічна лікарня" ЗОР**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05498849**
3. Місцезнаходження замовника: **69091, Україна, Запорізька область обл.,
Запоріжжя, бул. Гвардійський, 142**

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 латексні нестерильні	ДК 021:2015: 18420000-9 — Аksesуари для одягу	30000 пар	69091, Україна, Запорізька область, м. Запоріжжя, Бул. Гвардійський 142	від 14 серпня 2017 до 31 грудня 2017

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: **35 640,00 UAH з ПДВ**