

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Черкаська обласна психіатрична лікарня" Черкаської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02004841**
3. Місцезнаходження замовника: **20708, Україна, Черкаська область обл., Сміла, Павлова, 46**

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
Спирт медичний 96%	ДК 021:2015: 24322500-2 — Спирт	1100 штуки	20708, Україна, Черкаська область, Сміла, Павлова, 46	від 19 лютого 2018 до 31 грудня 2018
Спирт медичний 70%	ДК 021:2015: 24322500-2 — Спирт	1100 штуки	20708, Україна, Черкаська область, Сміла, Павлова, 46	від 19 лютого 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ САНОФІ-ФАРМ**

10. Інформація про ціну пропозиції: **32 791,22 УАН з ПДВ**