

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
анестетичні засоби (убістезин)	ДК 021:2015: 33661100-2 — Анестетичні засоби	100 упаковка	18009, Україна, Черкаська область, м. Черкаси, вул. Грузиненка, 6/1	від 15 березня 2018 до 16 березня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Торгівельно-Медичний Центр "Медтехніка"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **86 000,00 UAH з ПДВ**