

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ОКЗ "Сумська обласна інфекційна клінічна лікарня ім.З.Й.Красовицького"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **14011007**
3. Місцезнаходження замовника: **40021, Україна, Сумська область обл., місто Суми, вул. 20 років Перемоги, 15**

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 латексні, хірургічні, текстуровані, стерильні, розмір L, Medicare	ДК 021:2015: 33141420-0 — Хірургічні рукавички ДК 016:2010: 22.19.6 — Предмети одягу та аксесуари одягу з вулканізованої гуми (крім виготовлених з твердої гуми)	15000 пар	40021, Україна, Сумська область, м.Суми, вул.20 років Перемоги, 15	до 31 грудня 2016
Рукавички оглядові, латексні, не стерильні припудрені, розмір L, Medicare	ДК 021:2015: 33141420-0 — Хірургічні рукавички ДК 016:2010: 22.19.6 — Предмети одягу та аксесуари одягу з вулканізованої гуми (крім виготовлених з твердої гуми)	63200 пар	40021, Україна, Сумська область, м.Суми, вул.20 років Перемоги, 15	до 31 травня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Медичний системний інтегральний сервіс"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **139 999,00 UAH з ПДВ**