

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна установа "Сумська міська клінічна лікарня №5"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02000317**
3. Місцезнаходження замовника: **40007, Україна, Сумська область обл., Суми, вул. Марко Вовчок, 2**

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
Дезінфекційний засіб для антисептичної обробки рук та шкіри, поверхонь та ВМП;	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезінфекційні засоби ДК 016:2010: 20.20.1 — Пестициди та інші агрохімічні продукти	5 кілограми	40007, Україна, Сумська область, Суми, вул. Марко Вовчок, 2	від 07 липня 2016 до 30 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПП Медсервіс**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 125,00 UAH з ПДВ**