

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Сумської обласної ради "Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02000398**
3. Місцезнаходження замовника: **40022, Україна, Сумська область обл., місто Суми, площа Троїцька, 14**

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
Пробірки біологічні П2 (10 x 90) № 1	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки ДК 016:2010: 23.19.2 — Скло технічне та інше скло	500 шт	40022, Україна, Сумська область, місто Суми, пл. Троїцька, 14	до 31 грудня 2016
Пробірки центрифужні з діленням № 1	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки ДК 016:2010: 23.19.2 — Скло технічне та інше скло	500 шт	40022, Україна, Сумська область, місто Суми, пл. Троїцька, 14	до 31 грудня 2016
Пробірка хімічна П-1 (16x150) № 1	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки ДК 016:2010: 23.19.2 — Скло технічне та інше скло	500 шт	40022, Україна, Сумська область, місто Суми, пл. Троїцька, 14	до 31 грудня 2016

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **2 094,55 УАН з ПДВ**