

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Сумської обласної ради "Сумський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **23824057**
3. Місцезнаходження замовника: **40021, Україна, Сумська область обл., місто Суми, пров. Громадянський, 4а, м. Суми**

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
Лікарські засоби за кодом ДК 016-2010 - 21.10.4 «Цукри хімічно чисті, н. в. і. у.; ефіри та естери цукрів і їхні солі, н. в. і. у.», ЄЗС (ДК 021:2015) - 33621400-3 «Кровозамінники та перфузійні розчини» (5 найменувань)	ДК 021:2015: 33621400-3 — Кровозамінники та перфузійні розчини ДК 016:2010: 21.10.4 — Цукри хімічно чисті, н.в.і.у.; ефіри та естери цукрів і їхні солі, н.в.і.у.	5 шт	40003, Україна, Сумська область, місто Суми, вул. Привокзальна, 31	до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний Центр "М.Т.К."**
10. Інформація про ціну пропозиції: **145 217,00 УАН з ПДВ**