

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
Декстроза - Глюкоза 40% 20 мл у амп. № 10	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.	2000 уп	40003, Україна, Сумська область, місто Суми, вул. Привокзальна, 31	від 07 грудня 2016 до 12 грудня 2016
Натрію хлорид, гідрооксиетилкрохмаль - ГЕК 200/05 розчин для інфузії 10% 200 мл у флак. № 1 (одиниця виміру - флакони)	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.	200 шт	40003, Україна, Сумська область, місто Суми, вул. Привокзальна, 31	від 07 грудня 2016 до 12 грудня 2016

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **86 776,00 УАН з ПДВ**