

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Сумська міська клінічна лікарня №1"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05519480**
3. Місцезнаходження замовника: **40021, Україна, Сумська область обл., місто Суми , ВУЛИЦЯ 20 РОКІВ ПЕРЕМОГИ, будинок 13**

ЛОТ 1 — Наркотичні препарати

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
Наркотичні препарати	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція	7460 флакон	40021, Україна, Сумська область, м.Суми, 20 років Перемоги, 13	від 25 лютого 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **КП Комунальне підприємство Сумської обласної ради "Суми-Фарм"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **213 350,00 UAH з ПДВ**