

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Сумської обласної ради
"Сумський обласний діагностичний центр"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **14019167**
3. Місцезнаходження замовника: **40031, Україна, Сумська область обл., місто
Суми, ВУЛИЦЯ КОВПАКА, будинок 18**

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
Медичні вироби для лабораторних і діагностичних досліджень	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	16 одиниць	40031, Україна, Сумська область, м. Суми, Ковпака, 18	від 09 березня 2017 до 22 березня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПРИВАТНЕ ВИРОБНИЧО-КОМЕРЦІЙНЕ
ПІДПРИЄМСТВО "ВАЛЛЕНТА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **25 224,37 УАН з ПДВ**