

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна установа "Сумська міська клінічна лікарня №5"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02000317**
3. Місцезнаходження замовника: **40007, Україна, Сумська область обл., м. Суми, вул. Марко Вовчок, буд. 2**

ЛОТ 2 — ДК 021:2015 «33140000-3 Медичні матеріали» (бинти, вата, марля медична)

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
бинти, вата, марля медична	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	5 одиниць	40007, Україна, Сумська область, м. Суми, вул. Марко Вовчок, буд. 2	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника — переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ВАТФАРМ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **155 000,00 UAH з ПДВ**