

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Центр первинної медико-санітарної допомоги Роменського району Сумської області"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26376820**
3. Місцезнаходження замовника: **42000, Україна, Сумська область обл., м. Ромни, 1-й провулок Гетьмана Мазепи,1**

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
Стерелізатор повітряний	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	1 штуки	42000, Україна, Сумська область, Ромни, 1-й провулок Гетьмана Мазепи,1	від 15 червня 2017 до 19 червня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Циганок Ірина Миколаївна"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **6 800,00 UAH з ПДВ**