

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
Засіб на спиртовій основі для дезінфекції рук, об'єм флакони 1000 мл	ДК 021:2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція	1000 флакон	40003, Україна, Сумська область, місто Суми, вул. Привакзальна, буд.31	до 31 грудня 2018
Суміш на основі хлору, пляшка 1 кг	ДК 021:2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція	400 банки	40003, Україна, Сумська область, місто Суми, вул. Привакзальна, буд.31	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "ВІК-XXI ВІК"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **193 600,00 UAH з ПДВ**