

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ОКЗ Сумський обласний клінічний онкологічний диспансер**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05480996**
3. Місцезнаходження замовника: **41835, Україна, Сумська область обл., с Кальченки Білопільський район, вул. Центральна, 2**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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
Хірургічні шовні матеріали	ДК 021:2015: 33141121-4 — Хірургічні шовні матеріали	15 найменувань	40022, Україна, Сумська область, м. Суми, вул. Привокзальна 31	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ШЕВЧЕНКО БОГДАН ПЕТРОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **15 040,00 UAH з ПДВ**