

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний медичний заклад "Обласний Центр медико-соціальної експертизи" Чернігівської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25623535**
3. Місцезнаходження замовника: **14029, Україна, Чернігівська область обл., Чернігів, вул. Волковича, 25**

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
Папір друкарський	ДК 021:2015: 30197630-1 — Папір друкарський ДК 016:2010: 17.12.1 — Папір газетний, папір ручного виготовлення та інший некрейдований папір, або картон для графічних цілей	100 пач	14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича, 25	до 15 лютого 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Волошко Марина Олександрівна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **6 428,00 UAH з ПДВ**