

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЛПЗ Чернігівська обласна стоматологічна поліклініка**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02006120**
3. Місцезнаходження замовника: **14000, Україна, Черниговская область обл., м. Чернігів, вул. Магістратська , 19**

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 для офісної техніки А4 5x500	ДК 021:2015: 30199000-0 — Приладдя канцелярське паперове та інші вироби ДК 016:2010: 17.23.1 — Вироби канцелярські, паперові	15 упаковка	14000, Україна, Черниговская область, Чернігів, вул. Магістратська,19	від 28 березня 2016 до 31 грудня 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: **4 950,00 UAH з ПДВ**