

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Управління охорони здоров'я СОДА**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02013142**
3. Місцезнаходження замовника: **40022, Україна, Сумська область обл., Суми, вул. Троїцька, 57**

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 А-4 80 г/м ² по 500 аркушів у пачці	ДК 021:2015: 30197630-1 — Папір для друку ДК 016:2010: 17.23.1 — Вироби канцелярські, паперові	380 пач	40022, Україна, Сумська область, м. Суми, вул. Троїцька, буд. 57	до 30 листопада 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Фізична Особа-підприємець Лебединець Сергій Павлович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **23 404,20 УАН з ПДВ**