

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад Сумської обласної ради "Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02000398**
3. Місцезнаходження замовника: **40022, Україна, Сумська область обл., місто Суми, площа Троїцька, 14**

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
бланки медичні – 40 найменувань	ДК 021:2015: 22820000-4 — Бланки ДК 016:2010: 17.23.1 — Вироби канцелярські, паперові	57945 шт	40022, Україна, Сумська область, м. Суми, пл. Троїцька, 14	до 30 вересня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Бульбак Н.М.**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 548,00 UAH з ПДВ**