

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Сумський медичний коледж - комунальний заклад Сумської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02011574**
3. Місцезнаходження замовника: **40007, Україна, Сумська область обл., Суми, вул. Паркова, 4**

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
Підручники друковані	ДК 021:2015: 22112000-8 — Підручники ДК 016:2010: 58.11.11 — Підручники друковані	235 ККал	40007, Україна, Сумська область, м. Суми, вул. Паркова, 4	до 30 вересня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Патерик**
10. Інформація про ціну пропозиції: **9 690,00 UAH з ПДВ**