

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Тростянецька центральна районна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01981508**
3. Місцезнаходження замовника: **42600, Україна, Сумська область обл., Тростянець, вул.Нескучанська 7**

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
Медичні паперові вироби	ДК 021:2015: 33198000-4 — Лікарняні паперові вироби ДК 016:2010: 20.59.5 — Продукти хімічні різноманітні	144 упаковок	42600, Україна, Сумська область, Тростянець, Вул. Нескучанська 7	від 17 жовтня 2016 до 31 жовтня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПВКП Валента**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 522,80 УАН з ПДВ**