ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника:	**КЗ "Центр первинної медико-санітарної допомоги м.Павлограда"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:	**37735597**
3. Місцезнаходження замовника:	**51400, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Павлоград, вул. Соборна, 115**

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 друку	ДК 021:2015: 30190000-7 — Офісне устаткування та приладдя різне	325 упаковка	51400, Україна, Дніпропетровська область, Павлоград, Соборна,115	від 06 березня 2017 до 31 липня 2017

9. Найменування учасника − переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи):	**ООО Торговая группа"Интерпап"**
10. Інформація про ціну пропозиції:	**21 255,00 UAH з ПДВ**