

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Комунальний заклад Сумської обласної ради "Сумська обласна клінічна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02000381**
3. Місцезнаходження замовника: **40022, Україна, Сумська область обл., Суми, вул.Троїцька, 48**

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 офісний А 4	ДК 021:2015: 30190000-7 — Офісне устаткування та приладдя різне	145 пач	40022, Україна, Сумська область, Суми, вул. Троїцька 48	до 31 грудня 2018
Папір офісний А 3	ДК 021:2015: 30190000-7 — Офісне устаткування та приладдя різне	2 пач	40022, Україна, Сумська область, Суми, вул. Троїцька 48	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Торнадо"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **13 159,20 UAH з ПДВ**