

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Центр первинної медико-санітарної допомоги Любешівського району"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38373547**
3. Місцезнаходження замовника: **44200, Україна, Волинська область обл., смт Любешів, вул. Незалежності, буд. 3**

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 ксероксний , формат А4 (210 х 297мм), колір-білий,(210х297 мм), щільність 80 г/м2, 500 арк./пачк. клас- В, С. - 60 пачок.	ДК 021:2015: 30197630-1 — Папір для друку	60 пачка	44200, Україна, Волинська область, Любешів, вул. Незалежності 3	від 27 квітня 2018 до 30 квітня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Український папір"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 097,60 УАН з ПДВ**