

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Комунальний заклад "Центр первинної медико-санітарної допомоги" Нікольської районної ради Донецької області"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37691796**
3. Місцезнаходження замовника: **87000, Україна, Донецька область обл., смт. Нікольське, вул. Свободи, 1**

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 А4 білий Офісна	ДК 021:2015: 30197630-1 — Папір для друку	120 пачка	87000, Україна, Донецька область, Нікольський район смт Нікольське, Свободи будинок № 1	від 04 червня 2018 до 08 червня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Анциферов Артур Адольфович"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **10 599,00 UAH з ПДВ**