

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Клінічна лікарня №15 Подільського району м.Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26199074**
3. Місцезнаходження замовника: **04070, Україна, Київська обл., Київ, вул. Г.Сковороди 2**

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
рис напівобрушений чи повністю обрушений, або лущений чи дроблений - 250 кілограм	ДК 021:2015: 03211300-6 — Рис ДК 016:2010: 10.61.1 — "Рис напівобрушений чи повністю обрушений, або лущений чи дроблений"	250 кілограми	04080, Україна, Київська, Київ, вул.Фрунзе(Кирилівська) 107	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПП Київпродзбут**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 790,00 UAH з ПДВ**