

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Сумська обласна дитяча клінічна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03338126**
3. Місцезнаходження замовника: **40031, Україна, Сумська область обл., м. Суми ,
ВУЛ. КОВПАКА, будинок 22**

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
Масло вершкове	ДК 021:2015: 15530000-2 — Масло вершкове ДК 016:2010: 10.51.3 — Масло вершкове та молочні пасти	700 кілограммы	40031, Україна, Сумська область, Суми, вул.Ковпака, 22	від 11 квітня 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Тарасенко Вадим Сергійович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **32 430,00 UAH з ПДВ**