

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Територіальне медичне об'єднання "ПСИХІАТРІЯ" у місті Києві**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01994072**
3. Місцезнаходження замовника: **04080, Україна, Київська область обл., Київ, Фрунзе, 103-А**

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
Вивезення твердих побутових відходів.	ДК 021:2015: 90500000-2 — Послуги у сфері поводження зі сміттям та відходами ДК 016:2010: 38.11.6 — Послуги підприємств щодо перевезення безпечних відходів	1 послуга	04080, Україна, Київська область, Київ, Фрунзе 103-А	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Дочірнє підприємство "Фірма Альтфатер Київ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **126 762,02 УАН з ПДВ**