

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЛІКУВАЛЬНО - ПРОФІЛАКТИЧНИЙ ЗАКЛАД ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я "ОБЛАСНА ТРАВМАТОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **20366499**
3. Місцезнаходження замовника: **84404, Україна, Донецька область обл., м. Красний Лиман, вул. ЧАПАЄВА, 36А**

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
Ультрапастеризоване молоко	ДК 021:2015: 15511210-8 — Ультрапастеризоване молоко	540 літр	84404, Україна, Донецька область, м. Красний Лиман, Чапаєва, 36-А	від 02 лютого 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ПРОДИНФО"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **9 504,00 UAH**