

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад охорони здоров'я
"Обласний дитячий туберкульозний клінічний
санаторій"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **04593405**
3. Місцезнаходження замовника: **61174, Україна, Харківська обл. обл., Харків,
ВУЛИЦЯ АРХІТЕКТОРІВ, будинок 40**

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 з умістом жиру не менше 72,5-73%	ДК 021:2015: 15530000-2 — Вершкове масло	450 кг	61174, Україна, Харківська обл., Харків, вул.Архітекторів,40	від 01 червня 2017 до 30 вересня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "КОМСОМОЛЬСЬКИЙ МОЛОКОЗАВОД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **44 998,20 УАН з ПДВ**