

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київська міська клінічна лікарня № 9**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25680295**
3. Місцезнаходження замовника: **04112, Україна, Київська область обл., Київ, вул. Ризька,1**

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
молоко пастеризоване вітамінізоване 2,5% жиру	ДК 021:2015: 15510000-6 — Молоко та вершки	10000 кілограми	04112, Україна, Київ, Київ, вул. Ризька, 1	від 07 серпня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Фірма "Фавор"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **162 000,00 UAH з ПДВ**