

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад охорони здоров'я Харківська обласна клінічна психіатрична лікарня № 3**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02003675**
3. Місцезнаходження замовника: **61068, Україна, Харківська область обл., м. Харків, вул. Академіка Павлова, 46**

| 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 |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| прання білизни | ДК 021:2015: 98310000-9 — Послуги з прання і сухого чищення | 50361 кілограм | 61068, Україна, Харківська область, м.Харків, вул.Академіка Павлова, 46 | до 31 грудня 2018 |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП ДЬЯЧКОВА ЛЮДМИЛА ЛЕОНІДІВНА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **1 154 274,12 УАН з ПДВ**