

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Клінічна лікарня №15 Подільського району м.Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26199074**
3. Місцезнаходження замовника: **04070, Україна, Київська область обл., Київ, вул. Г.Сковороди, 2**

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
Пастеризоване молоко	ДК 021:2015: 15511100-4 — Пастеризоване молоко	8200 літр	04070, Україна, Київ, Київ, вул. Григорія Сковороди 2	від 29 січня 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "ОБУХІВСЬКИЙ МОЛОЧНИЙ ЗАВОД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **98 400,00 UAH з ПДВ**