

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна установа Сумської обласної ради
Лебединський психоневрологічний інтернат**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03189363**
3. Місцезнаходження замовника: **42200, Україна, Сумська область обл., місто
Лебедин, вулиця Калініченко, будинок 50**

| 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 |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| Фруктовий сік | ДК 021:2015: 15321000-4 — Фруктові соки | 9505 л | 42200, Україна, Сумська область, місто Лебедин, вулиця Калініченко 50 | від 10 лютого 2018 до 31 грудня 2018 |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Сергієнко Володимир Іванович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **94 099,00 UAH з ПДВ**