

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна установа "Міська клінічна лікарня № 11"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02774415**
3. Місцезнаходження замовника: **65006, Україна, Одеська область обл., м. Одеса, вул. Академіка Воробйова, 5**

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
Суха адаптована молочна суміш Нестожен 1 харчування дітям від 0 до 6 місяців(або еквівалент)	ДК 021:2015: 15880000-0 — Спеціальні продукти харчування, збагачені поживними речовинами	335 штука	65006, Україна, Одеська область, м. Одеса, Кранослобідська, 36	до 31 грудня 2018
Суха адаптована молочна суміш Нестожен 2 харчування дітям від 6 до 12 місяців(або еквівалент)	ДК 021:2015: 15880000-0 — Спеціальні продукти харчування, збагачені поживними речовинами	220 штука	65006, Україна, Одеська область, м. Одеса, Кранослобідська, 36	до 31 грудня 2018

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **63 436,50 УАН з ПДВ**