

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ОДЕСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР СОЦІАЛЬНО ЗНАЧУЩИХ ХВОРОБ" ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **41973328**
3. Місцезнаходження замовника: **65014, Україна, Одеська область обл., м. Одеса, вул. Леонтовича, 9/1, 11**

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
Вершкове масло	ДК 021:2015: 15530000-2 — Вершкове масло	540 кілограм	67700, Україна, Одеська область, м. Білгород-Дністровський, Військової Слави,17	від 10 вересня 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ ПРОДРЕСУРСЮГ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **58 320,00 УАН з ПДВ**