

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Департамент охорони здоров'я Одеської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02013082**
3. Місцезнаходження замовника: **65029, Україна, Одеська область обл., Одеса, вулиця Коблевська, 13**

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
Послуги з надання харчування матерям, які здійснюють догляд за дитиною віком від 1 до 6 років в стаціонарі (Одиниця виміру: 4 разове харчування однієї особи на добу).	ДК 021:2015: 55520000-1 — Кейтерингові послуги	2379 штуки	65000, Україна, Одеська область, Одеса, Вул. Дача Ковалевського, 81.	від 22 жовтня 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ФАБРИКА СМАКУ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **239 922,15 UAH**