

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП "Куликівська центральна районна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02006337**
3. Місцезнаходження замовника: **16300, Україна, Чернігівська область обл., смт. Куликівка, вул. Пирогова,16**

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
Хліб	ДК 021:2015: 15811100-7 — Хліб	2950 штука	16300, Україна, Чернігівська область, смт.Куликівка, Пи рогова,16	від 01 січня 2019 до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "НіжинХліб"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **40 002,00 UAH з ПДВ**