

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ТРАВМАТОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02010184**
3. Місцезнаходження замовника: **61176, Україна, Харківська обл. обл., Харків, ШОСЕ САЛТІВСЬКЕ, будинок 266, корпус В**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Послуги**

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 вивезення і утилізації твердих побутових відходів	ДК 021:2015: 90510000-5 — Утилізація/видалення сміття та поводження зі сміттям	472 м3	61176, Україна, Харківська обл., Харків, Шосе Салтівське, 266, корпус В	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПРИВАТНЕ ПІДПРИЄМСТВО "БЛЕСК-ГРАД-ПЛЮС"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **56 700,00 УАН з ПДВ**