

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **міська лікарня №3**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **04592434**
3. Місцезнаходження замовника: **54028, Україна, Миколаївська область обл., Миколаїв, Космонавтів,97**

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
Сік фруктовий по 0,2л.	ДК 021:2015: 15321000-4 — Фруктові соки ДК 016:2010: 10.32.1 — Соки фруктові та овочеві	216 л	54028, Україна, Миколаївська область, м. Миколаїв, вул. Космонавтів, 97	до 21 березня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Чередниченко Микола Вячеславович"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **797,04 УАН з ПДВ**