

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Барська обласна туберкульозна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **33661899**
3. Місцезнаходження замовника: **23000, Україна, Вінницька область обл., місто Бар, Вінницька область м.Бар вул. Рози Люксембург,5А**

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
Олії рафіновані соняшникові	ДК 021:2015: 15421000-5 — Рафіновані олії ДК 016:2010: 10.41.2 — Олії сирі	190 л	23000, Україна, Вінницька область, М.Бар, вул.Р.Люксембург 5А	до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ООО Фирма "РЕМАСА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 000,00 UAH з ПДВ**