

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Молочанська психіатрична лікарня ЗОР"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02005220**
3. Місцезнаходження замовника: **71716, Україна, Запорізька область обл., м. Молочанськ, вул. Широка, 5**

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
Масло вершкове	ДК 021:2015: 15530000-2 — Вершкове масло ДК 016:2010: 10.51.3 — Масло вершкове та молочні пасти	100 кілограммы	71716, Україна, Запорізька область, м.Молочанськ, вул. Широка, 5	від 28 листопада 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Джіоєв**
10. Інформація про ціну пропозиції: **6 850,00 UAH з ПДВ**