

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДП "Бершадська окружна лікарня інтенсивного лікування"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982494**
3. Місцезнаходження замовника: **24400, Україна, Вінницька область обл., м. Бершадь, вул. Будкевича, буд. 2**

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	10000 штуки	24400, Україна, Вінницька область, Бершадь, Будкевича, 2	від 10 січня 2017 до 10 липня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Маланчук Виктор Петрович"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **50 000,00 UAH**