ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника:	**КП "КМУ "Центр первинної медико-санітарної допомоги "Роша""**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:	**33628165**
3. Місцезнаходження замовника:	**58004, Україна, Чернівецька область обл., м. Чернівці, вул. Горіхівська, 3**

ЛОТ 2 — Продукти дитячого харчування (ФКУ-прима)

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
ФКУ-прима 0,5 кг. банка	ДК 021:2015: 15884000-8 — Продукти дитячого харчування	14 штуки	58004, Україна, Чернівецька область, Чернівці, Горіхівська ,3	від 06 лютого 2017 до 20 лютого 2017

9. Найменування учасника ‒ переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи):	**ТОВ "Вілла-Фарм"**
10. Інформація про ціну пропозиції:	**49 000,00 UAH з ПДВ**