ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника:	**Комунальний медичний заклад Нетішинської міської ради "Спеціалізована медико-санітарна частина м.Нетішин"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:	**40365451**
3. Місцезнаходження замовника:	**30100, Україна, Хмельницька область обл., м. Нетішин, вул. Лісова, 1**

ЛОТ 3 — Сметана для харчування хворих

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
Сметана	ДК 021:2015: 15512000-0 — Вершки	630 кілограми	30100, Україна, Хмельницька область, м.Нетішин, Лісова, 1	від 17 лютого 2017 до 02 січня 2018

9. Найменування учасника − переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи):	**ТОВ "ГАЛИЧИНА-ПЛЮС 2011"**
10. Інформація про ціну пропозиції:	**21 949,20 UAH з ПДВ**