

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Державний заклад "Українська психіатрична лікарня з суворим наглядом МОЗ України"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01285973**
3. Місцезнаходження замовника: **49006, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпропетровськ, вул. Чичеріна, 84**

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
Ковбасні вироби (сосиски молочні)	ДК 021:2015: 15130000-8 — М'ясопродукти	4215 кілограми	49006, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Чичеріна, 84	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Гусєв І.Ю."**

10. Інформація про ціну пропозиції: **187 567,50 УАН з ПДВ**