ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника:	**Комунальний заклад " Дніпропетровська міська клінічна лікарня №2" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:	**01984607**
3. Місцезнаходження замовника:	**49064, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпропетровськ, проспект Сергія Нігояна, 53**

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
Продукти харчування(сік томатний, сік яблучний)	ДК 021:2015: 15320000-7 — Фруктові та овочеві соки	400 л	49064, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпропетровськ, пр.Сергія Нігояна, 53	від 21 березня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника − переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи):	**ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ІСПОЛІН ПЛЮС"**
10. Інформація про ціну пропозиції:	**3 940,00 UAH з ПДВ**