

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Міська лікарня №1"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **20498781**
3. Місцезнаходження замовника: **69104, Україна, Запорізька область обл., м Запоріжжя, вул Чумаченка 21А**

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
сік фруктовий 1 л	ДК 021:2015: 15320000-7 — Фруктові та овочеві соки	1500 уп	69104, Україна, Запорізька область, Запоріжжя, вул.Чумаченка,21А	від 26 червня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ЕКВАТОР ФУДЗ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **16 200,00 УАН з ПДВ**