

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Дніпропетровська міська лікарня №5" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985205**
3. Місцезнаходження замовника: **49128, Україна, Дніпропетровська область обл., місто Дніпропетровськ, вулиця Братів Трофімових, будинок 111**

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
Масло вершкове	ДК 021:2015: 15530000-2 — Вершкове масло	200 кг	49128, Україна, Дніпропетровська область, 49128, вул. Велика Діївська 111	від 24 липня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ЕкоФуд Днепр"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **11 760,00 UAH з ПДВ**