

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Міська клінічна лікарня №3**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982755**
3. Місцезнаходження замовника: **21019, Україна, Вінницька область обл.,
Вінниця, Маяковського,138**

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
Хліб (хліб білий з пшеничного борошна вищого гатунку , хліб житньо-пшеничний)	ДК 021:2015: 15811100-7 — Хліб	7970 кг	21019, Україна, Вінницька область, Вінниця, Вул. Маяковського,138, м. Вінниця, Вінницька область, Україна, 21019	від 01 січня 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ВІННИЦЯ-МЛИН"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **74 984,20 УАН з ПДВ**