

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
"НОВОМИКОЛАЇВСЬКА ТУБЕРКУЛЬОЗНА
ЛІКАРНЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01987853**
3. Місцезнаходження замовника: **51653, Україна, Дніпропетровська область обл.,
смт Новомиколаївка, вул.Калініна 2**

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
ковбаса варена	ДК 021:2015: 15130000-8 — М'ясопродукти	250 кілограм	51653, Україна, Дніпропетровська область, смт.Новомиколаївка, Волошкова,2	від 28 березня 2018 до 30 червня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Кальмус Інна Миколаївна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **18 000,00 УАН з ПДВ**