

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Крижопільська окружна лікарня інтенсивного лікування**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982560**
3. Місцезнаходження замовника: **24600, Україна, Вінницька область обл., смт Крижопіль, вулиця Д. Нечая, 10**

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	40 кг	24600, Україна, Вінницька область, смт Крижопіль, вул. Данила Нечая, 10	до 06 квітня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "НИКОЛАЙЧУК НАТАЛІЯ СЕМЕНІВНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 440,00 UAH з ПДВ**