

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Вінницька обласна психоневрологічна лікарня ім. акад. О.І. Ющенко"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982264**
3. Місцезнаходження замовника: **21018, Україна, Вінницька область обл., місто, м. Вінниця, вул. Пирогова, 109**

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
Капуста	ДК 021:2015: 03220000-9 — Овочі, фрукти та горіхи	3000 кг	21018, Україна, Вінницька область, м. Вінниця, вул. Пирогова, 109	від 01 липня 2018 до 31 серпня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ДІДИК ОЛЕГ АНАТОЛІЙОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **15 000,00 UAH з ПДВ**