

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Криворізька міська дитяча лікарня №4"Криворізької міської ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02007259**
3. Місцезнаходження замовника: **50008, Україна, Дніпропетровська область обл., КРИВИЙ РІГ, вул.Володимира Великого, буд. 33д**

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
Вершкове масло (масло вершкове екстра)	ДК 021:2015: 15530000-2 — Вершкове масло	165 кг.	50008, Україна, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул.Володимира Великого,33д	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Спарта 2015**
10. Інформація про ціну пропозиції: **18 166,50 УАН з ПДВ**