

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне підприємство "Криворізький протитуберкульозний диспансер" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985989**
3. Місцезнаходження замовника: **50037, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Кривий Ріг, вул. Кемерівська, 35**
- 3<sup>1</sup>. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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 жирність 72-82,5%	ДК 021:2015: 15530000-2 — Вершкове масло	3000 кілограм	Україна, Відповідно до документації	від 25 березня 2019 до 20 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Попович Ліна Миколаївна"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **459 000,00 UAH з ПДВ**