

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Районна стоматологічна поліклініка**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **21114127**
3. Місцезнаходження замовника: **42000, Україна, Сумська область обл., Ромни, вул. Аптекарьська, 17**

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
Бензин А-92 -500л. ; скретч - карта номінал по 10л та 15л	ДК 021:2015: 09132000-3 — Бензин ДК 016:2010: 19.20.2 — Паливо рідинне та газ; оливи мастильні	500 літр	42000, Україна, Сумська область, Ромни, вул. Аптекарьська, 17	від 29 вересня 2016 до 06 жовтня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Пром Гарант Плюс**
10. Інформація про ціну пропозиції: **10 250,00 UAH**