

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Болградський районий центр первинної медико-санітарної допомоги**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38184885**
3. Місцезнаходження замовника: **68702, Україна, Одеська область обл., Болград, вулиця Жовтнева 71-75**

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
Скретч-картки, які можна буде використовувати в містах Болград та Ізмаїл, та по дорозі Болград-Одеса, Болград-Ізмаїл.	ДК 021:2015: 09132000-3 — Бензин ДК 016:2010: 19.20.2 — Паливо рідинне та газ; оливи мастильні	1350 л	68702, Україна, Одеська область, м. Болград, вул. Інзовська, 164	від 24 жовтня 2016 до 31 грудня 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: **27 675,00 УАН з ПДВ**