

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ПРОФІЛАКТИКИ І БОРОТЬБИ ЗІ СНІДОМ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26158164**
3. Місцезнаходження замовника: **29000, Україна, Хмельницька область обл., місто Хмельницький, вулиця Сковороди, будинок 17/3**

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-95 в талонах	ДК 021:2015: 09132000-3 — Бензин	9000 л	29000, Україна, Хмельницька область, Хмельницький, Сковороди, буд. 17/3	від 23 січня 2017 до 31 грудня 2017

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: **199 800,00 UAH з ПДВ**