

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Любашівська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998822**
3. Місцезнаходження замовника: **66502, Україна, Одеська область обл., смт Любашівка, вул. Софіївська, 47**

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
природний газ	ДК 021:2015: 09123000-7 — Природний газ	273827 м.куб	66502, Україна, Одеська область, смт.Любашівка, вул. Софіївська,47, смт.Любашівка, Одеська обл.	від 13 лютого 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ОДЕСАГАЗ-ПОСТАЧАННЯ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 384 025,49 УАН з ПДВ**