

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Центр первинної медико-санітарної допомоги м.Новгородівка"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37909178**
3. Місцезнаходження замовника: **85483, Україна, Донецька область обл., м. Новгородівка, вул.10-річчя Незалежності України, 6**

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	ДК 021:2015: 09132000-3 — Бензин	3567 літр	85483, Україна, Донецька область, м.Новгородівка, вул.10-річчя Незалежності України, 6	від 01 лютого 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "НАФТОГРАД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **83 895,84 УАН з ПДВ**