

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДП "ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "СУМСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЛАБОРАТОРНИЙ ЦЕНТР МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ""**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38523259**
3. Місцезнаходження замовника: **40022, Україна, Сумська область обл., м. Суми, вул. Привокзальна, 27**

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	26130 метр кубічний	40000, Україна, Сумська область, за місцем розташування структурних підрозділів, визначених у ТД, за місцем розташування структурних підрозділів	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "СУМИГАЗ ЗБУТ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **237 273,98 УАН з ПДВ**