

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Центр первинної медико-санітарної допомоги Подільського району**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40208517**
3. Місцезнаходження замовника: **66300, Україна, Одеська область обл., місто Подільськ, вулиця Каштанова 76**

| 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 |
|---|--|--|---|--|
| Вугілля камяне (вугілля марки ДГ (25-80) | ДК 021:2015: 09111100-1 — Вугілля | 50 т | 66300, Україна, Одеська область, місто Подільськ, вул.Каштанова ,буд.76 | від 19 липня 2017 до 31 грудня 2017 |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПрАТ "ВО "ОБЛПАЛИВО"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **195 000,00 UAH з ПДВ**