

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНА ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНА  
УСТАНОВА "МІСЬКИЙ ШКІРНО-  
ВЕНЕРОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР  
М.КОСТЯНТИНІВКИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02125021**
3. Місцезнаходження замовника: **85103, Україна, Донецька область обл., м.  
Костянтинівка, вул. Інтернаціональна, 298**

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	ДК 021:2015: 09130000-9 — Нафта і дистиляти	2000 літр	85103, Україна, Донецька область, м. Костянтинівка, Інтернаціональна, 298	від 25 січня 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПП "ОККО КОНТРАКТ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **56 980,00 УАН з ПДВ**