

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад охорони здоров'я "Харківська міська лікарня №3"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02003540**
3. Місцезнаходження замовника: **61020, Україна, Харківська область обл., м. Харків, ПРОСПЕКТ НОВО-БАВАРСЬКИЙ, 90**

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-92	ДК 021:2015: 09130000-9 — Нафта і дистиляти	5800 літр	61020, Україна, Харківська область, місто Харків, проспект Ново-Баварський, буд.90	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ НАУКОВО-ВИРОБНИЧЕ ПІДПРИЄМСТВО "СТАБІНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **159 500,00 UAH з ПДВ**