

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Новотроїцька протитуберкульозна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **24957607**
3. Місцезнаходження замовника: **75300, Україна, Херсонська область обл., Новотроїцьк, смт.Новотроїцьке, вулиця Банкова, 40**

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 марки АС(6-13)	ДК 021:2015: 09110000-3 — Тверде паливо	100 т	75300, Україна, Херсонська область, смт.Новотроїцьке, вул.Банкова, 40	до 01 жовтня 2018
вугілля камяне марки ДГ(13-100)	ДК 021:2015: 09110000-3 — Тверде паливо	35 т	75300, Україна, Херсонська область, смт.Новотроїцьке, вул.Банкова, 40	до 01 жовтня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПП Укрпівденвугілля**

10. Інформація про ціну пропозиції: **539 440,00 УАН з ПДВ**