

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги Селидівської міської ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37791248**
3. Місцезнаходження замовника: **85400, Україна, Донецька область обл., місто Селидове, ВУЛИЦЯ ЧЕРНЯХОВСЬКОГО, будинок 48**

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-95 Євро	ДК 021:2015: 09130000-9 — Нафта і дистиляти	2000 літр	85400, Україна, Донецька область, м. Селидове, вул. Московська, 43	до 08 серпня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ПАРАЛЛЕЛЬ-ОПТ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **57 980,00 УАН з ПДВ**