

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Хотинська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02005875**
3. Місцезнаходження замовника: **60000, Україна, Чернівецька область обл., місто Хотин, вулиця Богдана Хмельницького, 4**

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
Газ природний	ДК 021:2015: 09123000-7 — Природний газ	150 тис м.куб	60000, Україна, Чернівецька область, Хотин, Богдана Хмельницького 4	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "УКРТРАНССЕРВІС-ГРУП"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **1 503 000,00 UAH з ПДВ**