

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА КЛІНІЧНА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ № 17" ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02003787**
3. Місцезнаходження замовника: **61037, Україна, Харківська обл. обл., Харків, ПРОСПЕКТ МОСКОВСЬКИЙ, будинок 195**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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 марки А 95	ДК 021:2015: 09130000-9 — Нафта і дистиляти	5000 л	61037, Україна, Харківська обл., Харків, проспект Московський, буд. 195	до 31 грудня 2019
Дизельне паливо	ДК 021:2015: 09130000-9 — Нафта і дистиляти	1000 л	61037, Україна, Харківська обл., Харків, проспект Московський, буд. 195	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ФЕСТ МОУШЕН ГРУП"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **155 400,00 UAH з ПДВ**