

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Малинський міськрайонний центр первинної медико-санітарної допомоги"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38395183**
3. Місцезнаходження замовника: **11601, Україна, Житомирська область обл., МАЛИН, вул.Суворова буд. 83-Б**

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-9).	ДК 021:2015: 09132000-3 — Бензин	4740 л.	11603, Україна, Житомирська область, МАЛИНСЬКИЙ РАЙОН/М.МАЛИН, вул.Суворова 83б	від 11 березня 2019 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 "СГС-ГАЗТРЕЙД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **124 662,00 УАН з ПДВ**