

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП "Ківерцівський районний центр первинної медико-санітарної допомоги Ківерцівської районної ради Волинської області"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38850219**
3. Місцезнаходження замовника: **45200, Україна, Волинська область обл., КІВЕРЦІ, Філатова, 6**
- 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 А-92 - 16550л, Бензин А-95 - 4000л	ДК 021:2015: 09130000-9 — Нафта і дистиляти	20550 л.	45200, Україна, Волинська область, КІВЕРЦІ, вул. Філатова, 6	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ТРАНС ОЙЛ СЕРВІС"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **515 535,00 УАН з ПДВ**