

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03320099**
3. Місцезнаходження замовника: **54020, Україна, Миколаївська область обл., м. Миколаїв, провулок Корабелів, 1**

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	ДК 021:2015: 09132000-3 — Бензин	1870 літр	54020, Україна, Миколаївська область, Миколаїв, провулок Корабелів ,буд.1	від 28 квітня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Альянс Еволюшн**
10. Інформація про ціну пропозиції: **42 075,00 УАН з ПДВ**