

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **МИКОЛАЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР
ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА
МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ МИКОЛАЇВСЬКОЇ
ОБЛАСНОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **31822150**
3. Місцезнаходження замовника: **54018, Україна, Миколаївська область обл.,
місто Миколаїв, ВУЛИЦЯ МИКОЛАЇВСЬКА,
будинки 23**
- 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
Запасні частини до вантажних транспортних засобів, фургонів та легкових автомобілів (запасні частини) (119 найменувань)	ДК 021:2015: 34330000-9 — Запасні частини до вантажних транспортних засобів, фургонів та легкових автомобілів	119 найменувань	54018, Україна, Миколаївська область, м.Миколаїв, вул.Миколаївська 23	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Дата виставлення рахунку		Післяоплата	10	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Гапонова А.П.**

10. Інформація про ціну пропозиції: **570 000,00 UAH з ПДВ**