

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Тернопільської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **14054198**
3. Місцезнаходження замовника: **46020, Україна, Тернопільська область обл., Тернопіль, Репіна,11**
- 3<sup>1</sup>. 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
Мастильні засоби	ДК 021:2015: 09210000-4 — Мастильні засоби	400 літр	46020, Україна, Тернопільська область, м.Тернопіль, вул.Репіна,11	до 31 грудня 2019

8<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг		Післяоплата	15	Робочі	100

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

**ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ФРАНСОЙЛ"**

10. Інформація про ціну пропозиції:

**49 200,00 UAH з ПДВ**