

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Антопільський психоневрологічний інтернат**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03188108**
3. Місцезнаходження замовника: **24249, Україна, Вінницька область обл., село Антопіль, Вінницька область Томашпільський район село Антопіль**
- 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
Захисні костюми медичного призначення	ДК 021:2015: 18143000-3 — Захисне спорядження	50 комплекти	24249, Україна, Вінницька область, с. Антопіль, вул. Вишнева, 46	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПП "Релакс"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **18 639,40 UAH з ПДВ**