

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **УПРАВЛІННЯ ОСВІТИ, КУЛЬТУРИ, МОЛОДІ ТА СПОРТУ КРИВОРІЗЬКОЇ РАЙОННОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **41597964**
3. Місцезнаходження замовника: **53020, Україна, Дніпропетровська область обл., Криворізький район, село Лозуватка, ВУЛИЦЯ МИРУ, будинок 1**
- 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 |
|--|--|--|--|--|
| Медикаменти для поповнення аптечок для закладів освіти Криворізької райдержадміністрації (Місцевий бюджет) | ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні | 808 штука | 50000, Україна, Дніпропетровська область, м. Кривий Ріг, майдан Вознесенський 7в | до 31 липня 2019 |

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

| Подія | Опис | Тип оплати | Період, (днів) | Тип днів | Розмір оплати, (%) |
|-----------------|---|-------------|----------------|------------|--------------------|
| Поставка товару | Оплата здійснюється на підставі виставленої накладної, після поставки товару. | Післяоплата | 30 | Банківські | 100 |

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **8 534,81 УАН з ПДВ**