

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ЦЕНТР КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **39074148**
3. Місцезнаходження замовника: **49015, Україна, Дніпропетровська область обл., місто Дніпро, ВУЛИЦЯ ТЮТЮНОВА, будинок 1**
- 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
Макаронні вироби (бюджетне фінансування)	ДК 021:2015: 15850000-1 — Макаронні вироби	200 кілограм	49015, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, Тютюнова,1	від 27 серпня 2019 до 31 грудня 2019

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	3.2. Розрахунки за поставлений товар здійснюється на підставі ст. 49 Бюджетного кодексу України за фактом поставки товару , протягом 20 календарних днів з моменту поставки товару. 3.3. У разі затримки бюджетного фінансування розрахунок за поставлений товар здійснюється протягом 10 календарних днів з дати отримання Покупцем бюджетного призначення на фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок.	Післяоплата	20	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **3 200,00 UAH з ПДВ**