

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна установа "Запорізький обласний клінічний онкологічний диспансер" Запорізької обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02006691**
3. Місцезнаходження замовника: **69040, Україна, Запорізька область обл., місто Запоріжжя, вулиця Культурна будинок 177-а**
- 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
Серветки, марля медична	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	2 найменувань	69040, Україна, Запорізька область, Запоріжжя, Культурна 177 а	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	90	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Муха А.О.**
10. Інформація про ціну пропозиції: **94 210,00 УАН з ПДВ**