

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД " КЛІНІЧНИЙ  
ОНКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР"  
ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02007265**
3. Місцезнаходження замовника: **49055, Україна, Дніпропетровська область обл.,  
м. Дніпро, вул. Гавриленка, 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
ДК 021-2015: 03210000-6 «Зернові культури та картопля»	ДК 021:2015: 03210000-6 — Зернові культури та картопля	2400 кілограм	49100, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Космічна, 21	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	Розрахунки за товар здійснюються згідно договору постачання та видаткової накладної шляхом безготівкового перерахунку грошових коштів на рахунок Постачальника по факту відвантаження при наявності фінансування на протязі 3 робочих днів з дати отримання фінансування	Післяоплата	3	Робочі	100

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

**ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ  
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «ІСПОЛІН ПЛЮС»**

10. Інформація про ціну пропозиції:

**34 848,00 УАН з ПДВ**