

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА ДИТЯЧА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ М.ЛЬВОВА"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **22331468**
3. Місцезнаходження замовника: **79059, Україна, Львівська область обл., Львів, П.ОРЛИКА, будинок 4**
- 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
капуста, буряк, цибуля, морква	ДК 021:2015: 03220000-9 — Овочі, фрукти та горіхи	4 Одиниця	79059, Україна, Львівська область, Львів, вул. П. Орлика, 4	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	Джерело фінансування: кошти місцевого бюджету	Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **27 256,80 УАН з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		31500 УАН