

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА "МОЛОЧАНСЬКА ПСИХІАТРИЧНА ЛІКАРНЯ" ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02005220**
3. Місцезнаходження замовника: **71716, Україна, Запорізька обл. обл., Молочанськ, ВУЛИЦЯ ШИРОКА, будинок 5**
- 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
Тушонка з яловичини ж\б	ДК 021:2015: 15130000-8 — М'ясопродукти	250 кг	Україна, Відповідно до документації	до 20 грудня 2019

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата за поставлені товари здійснюється Замовником в національній валюті України в безготівковій формі впродовж 30 (тридцяти) банківських днів з моменту отримання товару, на підставі належно оформлених первинних документів (накладної\видаткової накладної, рахунка на оплату товарів), наданих Постачальником при оформленні поставки. Джерело фінансування закупівлі: Кошти місцевого бюджету	Післяоплата	30	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **24 000,00 УАН з ПДВ**