

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **МЕДИЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ЦЕНТР "ОДЕСЬКИЙ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **24548180**
3. Місцезнаходження замовника: **65038, Україна, Одеська область обл., м. Одеса, вул. Рибальська Балка, буд. 3**
- 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
Молоко пастеризоване, жирністю 2,5%, фасоване в поліетиленові пакети вагою 1000 г	ДК 021:2015: 15510000-6 — Молоко та вершки	27000 літр	65038, Україна, Одеська область, м. Одеса, вул. Рибальська балка, 3	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **667 440,00 UAH з ПДВ**
11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		512372 UAH
Державний бюджет України		270628 UAH