

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІЛОВСЬКИЙ РАЙОННИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ" МІЛОВСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ ЛУГАНСЬКОЇ ОБЛАСТІ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38665243**
3. Місцезнаходження замовника: **92500, Україна, Луганська область обл., Міловський р-н, смт. Мілове, вул. Миру, буд. 44**
- 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
Продукти лікувального харчування для дітей, хворих на фенілкетонурію	ДК 021:2015: 15880000-0 — Спеціальні продукти харчування, збагачені поживними речовинами	84 упаковка	92500, Україна, Луганська область, Міловський район, смт. Мілове, вул. Миру, буд. 44.	до 24 лютого 2020

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Здійснення оплати відбувається шляхом безготівкового перерахування коштів на розрахунковий рахунок Постачальника за отриманий Товар на підставі видаткової накладної та рахунку-фактури протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту поставки Товару на адресу Замовника. Джерело фінансування закупівлі - місцевий бюджет.	Післяоплата	10	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Б"777"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **132 631,20 УАН з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		250728 UAH