

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО КАМ'ЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "МІСЬКА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985854**
3. Місцезнаходження замовника: **51909, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Кам'янське, вул. В'ячеслава Чорновола, буд. 79А**
- 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
Яловичина свіжа	ДК 021:2015: 15110000-2 — М'ясо	50 кілограми	51909, Україна, Дніпропетровська область, Кам'янське, вул.В.Чорновола,79а	до 31 грудня 2020
Стегно куряче свіже	ДК 021:2015: 15110000-2 — М'ясо	200 кілограми	51909, Україна, Дніпропетровська область, Кам'янське, вул.В.Чорновола,79а	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Умови оплати товару прописані у договорі	Післяоплата	10	Робочі	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **18 200,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		18200 UAH