

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Черкаський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни Черкаської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02005645**
3. Місцезнаходження замовника: **18035, Україна, Черкаська область обл., Черкаси, Дахнівська Січ,1**
- 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
тушки хека	ДК 021:2015: 15220000-6 — Риба, рибне філе та інше м'ясо риби морожені	4000 кілограми	18035, Україна, Черкаська область, Черкаси, вул. Дахнівська Січ,1	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки за поставлений товар Замовник здійснює протягом 10-ти банківських днів з моменту його отримання на підставі видаткової накладної виставленої постачальником. У разі затримки фінансування Замовник зобов'язується оплатити за поставлений товар протягом 10-ти банківських днів з дати отримання фінансування на свій реєстраційний рахунок.	Післяоплата	10	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Білостоцька Людмила Василівна"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **226 360,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		290000 UAH

