

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП Центральна міська клінічна лікарня Івано-Франківської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993305**
3. Місцезнаходження замовника: **76025, Україна, Івано-Франківська область обл., місто Івано-Франківськ, вулиця Мазепи,114**
- 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
морква	ДК 021:2015: 03220000-9 — Овочі, фрукти та горіхи	1500 кг	76025, Україна, Івано-Франківська область, Івано-Франківськ, Мазепи,114	до 31 грудня 2020
цибуля	ДК 021:2015: 03220000-9 — Овочі, фрукти та горіхи	1000 кг	76025, Україна, Івано-Франківська область, Івано-Франківськ, Мазепи,114	до 31 грудня 2020
капуста	ДК 021:2015: 03220000-9 — Овочі, фрукти та горіхи	2000 кг	76025, Україна, Івано-Франківська область, Івано-Франківськ, Мазепи,114	до 31 грудня 2020
буряк	ДК 021:2015: 03220000-9 — Овочі, фрукти та горіхи	7500 кг	76025, Україна, Івано-Франківська область, Івано-Франківськ, Мазепи,114	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	90	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Данилюк Василь Михайлович**

10. Інформація про ціну пропозиції: **150 000,00 УАН з ПДВ**