

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Вінницький обласний спеціалізований будинок дитини з ураженням центральної нервової системи та порушенням психіки Вінницької обласної Ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03091836**
3. Місцезнаходження замовника: **21029, Україна, Вінницька область обл., місто Вінниця, вул. Мечнікова 34**
- 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, 2,6% жирності	ДК 021:2015: 15510000-6 — Молоко та вершки	19000 літр	21029, Україна, Вінницька область, м.Вінниця, вул.Мечнікова, 34	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	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **303 240,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		418000 UAH