

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **територіальний центр соціального обслуговування та надання соціальних послуг Мар'їнського району Донецької області**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **35935976**
3. Місцезнаходження замовника: **85600, Україна, Донецька область обл., Мар'їнка, Каштанова, 2**
- 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
підгузки	ДК 021:2015: 33751000-9 — Підгузки	120 упаковка	85654, Україна, Донецька область, с.Новомихайлівка, соборна,49	від 05 березня 2020 до 20 березня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	9	Робочі	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **45 996,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		46000 UAH