

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КП Олешківська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02004083**
3. Місцезнаходження замовника: **75100, Україна, Херсонська область обл., місто Олешки, вулиця Софіївська, будинок 85**
- 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 |
|---------------------------------------|---|--|---|--|
| крупя та борошно | ДК 021:2015: 15610000-7 — Продукція борошномельно-круп'яної промисловості | 9 найменувань | 75100, Україна, Херсонська область, м. Олешки, вул. Софіївська, 85 | 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 здійснюється за фактом постачання з можливою відстрочкою платежу до 30 календарних днів. | Післяоплата | 30 | Календарні | 100 |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Мале Приватне Підприємство "Ритм"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **139 560,00 УАН з ПДВ**