

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне підприємство "Криворізький онкологічний диспансер" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01986380**
3. Місцезнаходження замовника: **50048, Україна, Дніпропетровська область обл., КРИВИЙ РІГ, вул Дніпровське шосе, буд 41**
- 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 пастеризоване, не менше жирн. 2,5 %	ДК 021:2015: 15510000-6 — Молоко та вершки	9600 кг.	50048, Україна, Дніпропетровська область, КРИВИЙ РІГ, вул Дніпровське шосе, 41	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 наданий Товар здійснюються за фактом надання з відстрочкою платежу до 10 банківських днів. У разі затримки фінансування розрахунок за поставлений товар здійснюється протягом 3-х банківських днів з дати отримання Замовником бюджетного призначення на фінансування закупівлі 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): **ТОВ "НОВОПІЛЬСЬКИЙ МОЛОКОЗАВОД"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **128 256,00 УАН з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
--------------------------------	------	------

Інше	Кошти отримані від НСЗУ згідно укладених договорів	242208 УАН
------	--	------------