

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДВНЗ "Національний медичний університет імені О.О. Богомольця"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02010787**
3. Місцезнаходження замовника: **01601, Україна, Київська область обл., м.Київ, бульв.Тараса Шевченка, 13**
- 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
Рукавички оглядові латексні нестерильні без пудри	ДК 021:2015: 18420000-9 — Аксесуари для одягу	580 упаковка	01601, Україна, Київська область, Київ, просп. Перемоги, 34	до 31 липня 2019
Рукавички оглядові латексні нестерильні без пудри з ланоліном та вітаміном Е	ДК 021:2015: 18420000-9 — Аксесуари для одягу	500 пара	01601, Україна, Київська область, Київ, просп. Перемоги, 34	до 31 липня 2019
Рукавички хірургічні латексні стерильні без пудри	ДК 021:2015: 18420000-9 — Аксесуари для одягу	500 пара	01601, Україна, Київська область, Київ, просп. Перемоги, 34	до 31 липня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **64 140,00 UAH**