

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Київмедспецтранс**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993807**
3. Місцезнаходження замовника: **04119, Україна, Київська область обл., Київ, вул. Дегтярівська, 25**
- 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
Електричні інструменти	ДК 021:2015: 43830000-0 — Електричні інструменти	8 найменувань	04073, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Куренівська, 16-В	до 23 грудня 2019

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): **АТ "Альцест"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **23 019,60 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		28000 UAH