

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Державна установа "Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М.Лук'янової Національної академії медичних наук України"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02012022**
3. Місцезнаходження замовника: **04050, Україна, Київська область обл., м. Київ, вул. П. Майбороди, б. 8**
- 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
Natural phospholipids	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Natural phospholipids АТХ: R07AA02	35 Флакон	Україна	до 31 грудня 2020
Immunoglobulins, normal human, for intravascular adm.	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Immunoglobulins, normal human, for intravascular adm. АТХ: J06BA02	29 Флакон	Україна	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **848 199,70 УАН з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		848400 УАН

