

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство Київської обласної ради "Білоцерківський обласний онкологічний диспансер"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01989591**
3. Місцезнаходження замовника: **09107, Україна, Київська область обл., Біла Церква, вулиця Ярослава Мудрого, будинок 56**
- 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
Пропофол 10 мг/мл по 20 мл в ампулі №5	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Propofol АТХ: N01AX10	446 упаковка	09107, Україна, Київська область, Біла Церква, Ярослава Мудрого, 56	до 31 березня 2020
Пропофол 10 мг/мл по 50 мл у флаконі №1	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Propofol АТХ: N01AX10	30 упаковка	09107, Україна, Київська область, Біла Церква, Ярослава Мудрого, 56	до 31 березня 2020
Пропофол 20 мг/мл по 50 мл у флаконі №1	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Propofol АТХ: N01AX10	20 упаковка	09107, Україна, Київська область, Біла Церква, Ярослава Мудрого, 56	до 31 березня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	15	Робочі	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **97 102,50 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		100000 UAH