



Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **77 625,00 UAH**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		700000 UAH