

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ ТРАВМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОПЕДІЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02012007**
3. Місцезнаходження замовника: **01054, Україна, Київська область обл., Київ, Бульварно-Кудрявська 27**
- 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
Промедол р-н для ін. 20 мг/мл по 1 мл амп №5 (Trimeperidine)	ДК 021:2015: 33661100-2 — Анестетичні засоби МНН: Trimeperidine АТХ: N02AB04	11500 ампула	01601, Україна, м. Київ, м. Київ, Бульварно-Кудрявська, 27	до 31 грудня 2020
Натрію оксибутират р-н д/ін. 200 мг/мл. амп. 10 мл №10 (Natrii oxybutyras)	ДК 021:2015: 33661100-2 — Анестетичні засоби МНН: Sodium oxybate АТХ: N01AX11	1000 ампула	01601, Україна, м. Київ, м. Київ, Бульварно-Кудрявська, 27	до 31 грудня 2020
Оmnopon р-н д/ін. апм. 1 мл №5 (Morphine combinations)	ДК 021:2015: 33661100-2 — Анестетичні засоби МНН: Morphine, combinations АТХ: N02AA51	5500 ампула	01601, Україна, м. Київ, м. Київ, Бульварно-Кудрявська, 27	до 31 грудня 2020

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): **ТОВ "ДІАЛІЗ МЕДИК"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **3 093 370,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		3100000 UAH