

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Державна установа «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по місту Києву»**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37027405**
3. Місцезнаходження замовника: **04050, Україна, Київська область обл., м. Київ, вул. П.Майбороди, 19**
- 3<sup>1</sup>. 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
М'ясо свійської птиці - філе куряче охолоджене	ДК 021:2015: 15110000-2 — М'ясо	1000 кілограми	04050, Україна, м. Київ, місто Київ, вул.Платона Майбороди,19	до 31 грудня 2020

8<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки здійснюються поетапно шляхом перерахування коштів на розрахунковий рахунок «Постачальника» після поставки товару «Покупцем» протягом 30 (тридцять) календарних днів, згідно наданих «Постачальником» рахунків та накладних за наявності фінансування. У разі затримки бюджетного фінансування розрахунок за поставлений товар здійснюється протягом 10 банківських днів з дати отримання Покупцем бюджетного призначення на фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок.	Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **77 990,00 УАН з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		140000 UAH