

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ОПЕРАТОР
ГАЗОТРАНСПОРТНОЇ СИСТЕМИ УКРАЇНИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **42795490**
3. Місцезнаходження замовника: **01010, Україна, Київська область обл., Київ,
01010, м.Київ, КЛОВСЬКИЙ УЗВІЗ, будинок 7,
ПОВЕРХ 16**
- 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
Аптечка автомобільна	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	2337 шт	08150, Україна, Київська область, Боярка, Маяковського 49	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	згідно умов договору	Післяоплата	45	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ФАРММЕДАЛЬЯНС"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **794 796,00 UAH**
11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		2113170 UAH