

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2022-01-17-004585-a

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КИЇВПАСТРАНС"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка здійснює діяльність в одній або декількох окремих сферах господарювання
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	31725604
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	04070, Україна, м. Київ, м. Київ, вул. Набережне Шосе, буд. 2
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Послуги
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Послуги з проведення медоглядів працівників, код 85110000-3 за ДК 021:2015 «Послуги лікувальних закладів та супутні послуги»
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:85110000-3: Послуги лікувальних закладів та супутні послуги

<b>Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі</b>	<b>Код згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі</b>	<b>Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг</b>	<b>Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг</b>	<b>Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг</b>
Медичні огляди, згідно з Порядком проведення медичних оглядів працівників певних категорій, затвердженого Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21.05.2007 №246 чоловіків	ДК 021:2015: 85111000-0 — Послуги лікувальних закладів	390 людей	04070, Україна, м. Київ, м.Київ, на території Виконавця	до 31 грудня 2022
Медичні огляди, згідно з Порядком проведення медичних оглядів працівників певних категорій, затвердженого Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21.05.2007 №246 жінок	ДК 021:2015: 85111000-0 — Послуги лікувальних закладів	110 людей	04070, Україна, м. Київ, м. Київ, на території Виконавця	до 31 грудня 2022

**Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):**

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг	Оплата наданих Виконавцем Послуг здійснюється Замовником у національній валюті у безготівковій формі шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Виконавця протягом 60 (шістдесяти) календарних днів після підписання Сторонами Акту наданих Послуг. Сторони підписують Акт наданих Послуг не пізніше 10 числа місяця наступного за звітним місяцем.	Післяоплата	60	Календарні	100

**Найменування переможця процедури закупівлі/спрощеної закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) (для фізичної особи):**

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "МЕДИЧНИЙ КОМПЛЕКС "МРІЯ"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

170 000,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		218425 UAH