

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ЦЕНТР КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **39074148**
3. Місцезнаходження замовника: **49015, Україна, Дніпропетровська область обл., місто Дніпро, ВУЛИЦЯ ТЮТЮНОВА, будинок 1**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Послуги**

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
Технічне обслуговування і ремонт офісної техніки	ДК 021:2015: 50310000-1 — Технічне обслуговування і ремонт офісної техніки	29 послуга	49015, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, Тютюнова,1	від 21 червня 2019 до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг	3.1 Оплата за послуги здійснюється перерахуванням грошових коштів на розрахунковий рахунок Виконавця, згідно акту виконаних робіт. 3.2 Оплата здійснюється після виконання послуги, протягом одного місяця.	Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **5 695,00 UAH з ПДВ**