

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Дніпровське клінічне об'єднання швидкої медичної допомоги" Дніпровської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984636**
3. Місцезнаходження замовника: **49006, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, вул. Володимира Антоновича, 65**
- 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
Послуги по вимірюванню опору розтікання струму на основних заземлювачах і заземленнях магістралей і устаткування. Перевірка опору ізоляції силових проводок.	ДК 021:2015: 71630000-3 — Послуги з технічного огляду та випробовувань	1 послуга	49006, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. В.Антоновича, буд.65 (приміщення КЗ "Дніпровське КОШМД")	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг		Післяоплата	30	Календарні	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **16 999,00 УАН з ПДВ**