

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ДНІПРОВСЬКА МІСЬКА ДИТЯЧА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 2" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984501**
3. Місцезнаходження замовника: **49101, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, ВУЛИЦЯ ВОЛОДИМИРА АНТОНОВИЧА, будинок 29**
- 3<sup>1</sup>. 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 з поточного ремонту приміщень інфекційного відділення Стационару №3 Комунального закладу «Дніпровська міська дитяча клінічна лікарня № 2» Дніпровської міської ради за адресою: вул. Володимира Антоновича, 29 (Міський бюджет)	ДК 021:2015: 45000000-7 — Будівельні роботи та поточний ремонт	1 послуга	49101, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Володимира Антоновича, 29	до 30 вересня 2019

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг		Післяоплата	15	Робочі	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **223 852,07 УАН з ПДВ**