

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **АМБУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНИЙ ЗАКЛАД "КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ДИТЯЧИЙ ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37745469**
3. Місцезнаходження замовника: **02081, Україна, місто Київ обл., м.Київ, Дарницький район, ВУЛИЦЯ УРЛІВСЬКА, будинок 13**
- 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
50850000-8 — Послуги з ремонту і технічного обслуговування меблів (кушетки)	ДК 021:2015: 50850000-8 — Послуги з ремонту і технічного обслуговування меблів	1 послуга	02081, Україна, місто Київ, м.Київ, Дарницький район, ВУЛИЦЯ УРЛІВСЬКА, будинок 13	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Виконання робіт		Післяоплата	30	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Опус-Студія"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **30 000,00 УАН з ПДВ**