

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №6**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25680355**
3. Місцезнаходження замовника: **03126, Україна, місто Київ обл., м.Київ, Солом'янський район, ПРОСПЕКТ КОМАРОВА, будинок 3**
- 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
Консультаційні послуги з питань підприємницької діяльності та управління 79410000-1 (Послуги з проведення незалежної оцінки об'єктів нерухомого і рухомого майна, що перебувають на балансі установи)	ДК 021:2015: 79410000-1 — Консультаційні послуги з питань підприємницької діяльності та управління Код КЕКВ: 2240 — Оплата послуг (крім комунальних)	1 послуга	03126, Україна, місто Київ, м.Київ, Солом'янський район, ПРОСПЕКТ КОМАРОВА, будинок 3	до 30 грудня 2019

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
-------	------	------------	----------------	----------	--------------------

Надання послуг	Замовник здійснює оплату за надані послуги в національній валюті України в безготівковій формі шляхом перерахування коштів на розрахунковий рахунок Виконавця. Розрахунки за надані послуги здійснюються на підставі п.1 ст.49 Бюджетного кодексу України за фактом виконання на підставі акту наданих послуг. Оплата здійснюється Замовником на підставі підписаного Сторонами Акту наданих послуг шляхом перерахування коштів на поточний рахунок Виконавця. Замовник не несе відповідальність за затримку бюджетного фінансування. Оплата наданих послуг здійснюється протягом 14 календарних днів з дати надходження відповідних коштів на рахунок Замовника.	Післяоплата	14	Календарні	100
----------------	---	-------------	----	------------	-----

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **194 700,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Спецкошти	195000 UAH