

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Шевченківського району міста Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38948312**
3. Місцезнаходження замовника: **04050, Україна, Київська область обл., м. Київ, вул. Миколи Пимоненка, 10**
- 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
Юридичні послуги	ДК 021:2015: 79110000-8 — Послуги з юридичного консультування та юридичного представництва	1 послуга	04050, Україна, Київська область, місто Київ, вул. Миколи Пимоненка, 10	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг		Післяоплата	5	Банківські	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Дроздовський Микола Григорович**

10. Інформація про ціну пропозиції: **46 420,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	за рахунок надходження коштів від орендної плати	46420 UAH