

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний вищий навчальний заклад "Нікопольський медичний коледж" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02011120**
3. Місцезнаходження замовника: **53211, Україна, Дніпропетровська область обл., м.Нікополь, вул. Херсонська, буд. 5**
- 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 з пожежного спостереження та технічного обслуговування технічних засобів системи протипожежного захисту.	ДК 021:2015: 50410000-2 — Послуги з ремонту і технічного обслуговування вимірювальних, випробувальних і контрольних приладів	1 послуга	53211, Україна, Дніпропетровська область, Нікополь, вул. Херсонська, 5	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг	Розрахунки за виконані послуги здійснюються на підставі Бюджетного кодексу України згідно рахунків та актів виконаних робіт. У разі затримки бюджетного фінансування розрахунок за виконані роботи здійснюється на протязі 10 банківських днів з дати отримання Замовником бюджетних коштів на фінансування закупівлі на свій реєстраційний рахунок.	Післяоплата	10	Банківські	100

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **11 520,00 УАН з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		11520 UAH