

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги Покровської міської ради Дніпропетровської області"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37691403**
3. Місцезнаходження замовника: **53300, Україна, Дніпропетровська область обл., Покров, вул. Медична, буд.19**
- 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 |
|--|--|--|---|--|
| Встановлення охоронної сигналізації в приміщенні амбулаторії загальної практики сімейної медицини №2 (м. Покров, вул. Л.Чайкіної,26) | ДК 021:2015: 45310000-3 — Електромонтажні роботи                     | 1 послуга  | 53300, Україна, Дніпропетровська область, місто Покров, вул.Л.Чакіної, 26 | до 28 лютого 2020  |

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

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

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **23 000,00 UAH**

11. Джерело фінансування закупівлі:

| Джерело фінансування закупівлі | Опис              | Сума      |
|--------------------------------|-------------------|-----------|
| Інше                           | Фінансування НСЗУ | 25000 UAH |