

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги №3" Святошинського району м.Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26199418**
3. Місцезнаходження замовника: **03148, Україна, Київська область обл., Київ, Петра Курінного, 2**
- 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 |
|---|--|--|---|--|
| Охорона кімнати наркотиків та обслуговування сигналізації на об'єкті, тривожна кнопка | ДК 021:2015: 79710000-4 — Охоронні послуги                           | 1 послуга  | 03148, Україна, місто Київ, Київ, Петра Курінного, 2                  | до 31 грудня 2020  |

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

| Подія          | Опис                             | Тип оплати  | Період, (днів) | Тип днів   | Розмір оплати, (%) |
|----------------|----------------------------------|-------------|----------------|------------|--------------------|
| Надання послуг | на підставі актів надання послуг | Післяоплата | 10             | Банківські | 100                |

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **60 000,00 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

| Джерело фінансування закупівлі                                   | Опис | Сума      |
|--|------|-----------|
| Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства) |      | 60000 UAH |