

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДНІПРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №2" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899741**
3. Місцезнаходження замовника: **49000, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, проспект Богдана Хмельницького, 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
Послуги з проведення метрологічної перевірки медичного обладнання	ДК 021:2015: 71630000-3 — Послуги з технічного огляду та випробовувань	1 послуга	49000, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, просп. Богдана Хмельницького, 19, вул. Воскресенська, 2-Д, вул. Перемоги, 113, Сурікова, 36, вул. Гладкова, 22, вул. Данила Нечая, 5	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		Післяоплата	30	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ДП Дніпропетровський регіональний державний науково-технічний центр стандартизації, метрології та сертифікації**

10. Інформація про ціну пропозиції: **182 767,60 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	кошти НСЗУ	182767.6 UAH