

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО  
"ДНІПРОВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ  
ОНКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР"  
ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02007265**
3. Місцезнаходження замовника: **49055, Україна, Дніпропетровська область обл.,  
м. Дніпро, вул. Гавриленка, 1**
- 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
ДК 021:2015-50310000-1 - Технічне обслуговування і ремонт офісної техніки (Послуги з технічного обслуговування персональних комп'ютерів та офісної техніки, заправки, відновленню картриджів)	ДК 021:2015: 50310000-1 — Технічне обслуговування і ремонт офісної техніки	236 послуга	49055, Україна, Дніпропетровська область, Днепр, вул.Гавриленка,1	до 31 березня 2020

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг	Розрахунки за товар здійснюються шляхом безготівкового перерахунку грошових коштів на рахунок Постачальника по факту відвантаження товару при наявності фінансування на протязі 3 робочих днів з дати отримання фінансування.	Післяоплата	3	Робочі	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Ольховик Михайло Васильович"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **28 400,00 УАН з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		30000 UAH