

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Стоматологічна поліклініка Дарницького району м. Києва**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **16466597**
3. Місцезнаходження замовника: **02091, Україна, Київська обл., Київ, Архітектора Вербицького 3Б**

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
Згідно з додатками	ДК 021:2015: 79713000-5 — Послуги зі сторожування ДК 016:2010: 80.10.12 — Послуги щодо сторожування	1 послуга	02091, Україна, Київська, Київ, Вербицького 3 Б	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПП "ГРУПА КОМПАНІЙ СПАРТА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **8 096,00 UAH з ПДВ**