

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Дніпровський центр первинної медико-санітарної допомоги № 9"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899715**
3. Місцезнаходження замовника: **49130, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпро, провулок Фестивальний, будинок 1**

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
Персональні комп'ютери	ДК 021:2015: 30213000-5 — Персональні комп'ютери	5 шт	49130, Україна, Дніпропетровська область, м Дніпро, пров.Фестивальний,1	до 31 грудня 2018
Ноутбук	ДК 021:2015: 30213000-5 — Персональні комп'ютери	1 шт	49130, Україна, Дніпропетровська область, м Дніпро, пров.Фестивальний,1	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ ВИРОБНИЧА ФІРМА "СЕРВІС"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **113 970,00 UAH з ПДВ**