

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Дніпровське клінічне об'єднання швидкої медичної допомоги" Дніпровської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984636**
3. Місцезнаходження замовника: **49006, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, вул. Володимира Антоновича, 65**

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 у сфері локальних мереж (Послуга з монтажу та налаштування локальної мережі з використанням обладнання та комплектуючих виконавця)	ДК 021:2015: 72710000-0 — Послуги у сфері локальних мереж	1 послуга	49006, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. В.Антоновича, буд. 65	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "СЕРВІС ПРОТЕКШН СІСТЕМС"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **620 000,00 UAH з ПДВ**