

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 ЗБ**

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: 22458000-5 — Матеріали друковані, зроблені на замовлення ДК 016:2010: 58.19.1 — "Послуги щодо видавання друкованої продукції, інші"	500 штуки	02091, Україна, Київська, Київ, Вербицького З Б	від 24 грудня 2015 до 30 грудня 2015

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Мале приватне багатoproфільне підприємство "ГОРДОН"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **550,80 UAH з ПДВ**