

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Державний заклад "Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров`я України"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02010681**
3. Місцезнаходження замовника: **49044, Україна, Дніпропетровська область обл., city of Dnipro, 9, Dzerzhinsky str.**

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
документ про вищу освіту державного зразка	ДК 021:2015: 22458000-5 — Друкована продукція на замовлення	950 шт	49044, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Держинського, 9	від 01 лютого 2017 до 31 грудня 2017
бланки документів про освіту державного зразка	ДК 021:2015: 22458000-5 — Друкована продукція на замовлення	100 шт	49044, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Держинського, 9	від 01 лютого 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ДП Поліграфічний комбінат Зоря**
10. Інформація про ціну пропозиції: **22 068,00 UAH з ПДВ**