

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ДНІПРОВСЬКА МІСЬКА ПОЛІКЛІНІКА № 1" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985222**
3. Місцезнаходження замовника: **49000, Україна, Дніпропетровська область обл., м. Дніпро, ВУЛИЦЯ ІВАНА АКІНФІЄВА, будинок 12 А**

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
Бланки	ДК 021:2015: 22820000-4 — Бланки	56000 штука	49027, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, І. Акінфієва, 12-а	від 27 вересня 2018 до 03 жовтня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Приватне багатопрофільне підприємство "Економіка"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 994,00 UAH з ПДВ**