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., Дніпро, вул. Володимира Вернадського,9**
3[1]. Вид предмета закупівлі:	**Товари**

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
Друковані книги	ДК 021:2015: 22110000-4 — Друковані книги	2675 од	49044, Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Володимира Вернадського, 9	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника − переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи):	**ТОВ "Всеукраїнске спеціалізоване видавництво "Медицина"**
10. Інформація про ціну пропозиції:	**1 738 900,00 UAH з ПДВ**