

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ЧЕРКАСЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02005585**
3. Місцезнаходження замовника: **18009, Україна, Черкаська область обл., Черкаси, вул. Менделєєва, 3**

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
Слухові апарати	ДК 021:2015: 33180000-5 — Апаратура для підтримування фізіологічних функцій організму	74 штуки	18009, Україна, Черкаська область, Черкаси, Менделєєва, 3	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з Обмеженою Відповідальністю 'Ваш Слух Наша Турбота'**
10. Інформація про ціну пропозиції: **258 000,00 UAH з ПДВ**