

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна установа "Міська клінічна лікарня № 11"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02774415**
3. Місцезнаходження замовника: **65006, Україна, Одеська область обл., м. Одеса, вул. Академіка Воробйова, 5**

ЛОТ 4 — Слухові апарати для слухопротезування дорослих

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
Лот 4: цифрові слухові апарати заушного типу потужні (≤ 65 дБ)	ДК 021:2015: 33180000-5 — Апаратура для підтримування фізіологічних функцій організму	1 штука	65006, Україна, Одеська область, місто Одеса, вул. Академіка Воробйова, 5	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Сміла-Аудіо"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 100,50 UAH з ПДВ**