

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Міська поліклініка № 2" Чернівецької міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **30844172**
3. Місцезнаходження замовника: **58000, Україна, Чернівецька область обл., Чернівці, Лесі Українки, 11**

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	26 штуки	58000, Україна, Чернівецька область, Чернівці, Лесі Українки, 11	до 30 квітня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **БАБУЩАК ОКСАНА ІГОРІВНА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **58 700,00 УАН з ПДВ**