

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "ОБЛАСНА ДИТЯЧА ЛІКАРНЯ" Закарпатської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01992268**
3. Місцезнаходження замовника: **89600, Україна, Закарпатська область обл., м. Мукачево, ВУЛ. ФРАНКА ІВАНА, будинок 39**
- 3¹. 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
Слухові апарати заушного типу для компенсації надважкої втрати слуху з розширеними функціями для дітей	ДК 021:2015: 33180000-5 — Апаратура для підтримування фізіологічних функцій організму	26 штука	89600, Україна, Закарпатська область, Мукачево, Франка Івана, 39	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Центр Слуху"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **127 387,78 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		250000 UAH