

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ЛПЗ Чернігівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38510035**
3. Місцезнаходження замовника: **14020, Україна, Чернігівська область обл., м. Чернігів, вул. Шевченка, 160**

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
Страхові послуги (добровільне страхування орендованого майна)	ДК 021:2015: 66510000-8 — Страхові послуги	35 послуга	14020, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Шевченка, буд. 160	від 22 травня 2017 до 21 травня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПрАТ СК "Еталон"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 217,00 UAH**