

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Чернігівський районний центр первинної медико-санітарної допомоги"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38955665**
3. Місцезнаходження замовника: **15552, Україна, Чернігівська область обл., Чернігів, Чернігівська обл., Чернігівський р-н., смт. Михайло Коцюбинське, вул. . Миру,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
Послуги зі страхування від шкоди або збитків	ДК 021:2015: 66515000-3 — Послуги зі страхування від шкоди чи збитків	8 штуки	15552, Україна, Чернігівська область, смт. Михайло Коцюбинське , вул. Миру,3	від 22 травня 2017 до 05 червня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПрАТ "Поліська страхова компанія"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **797,38 УАН з ПДВ**