

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Криворізька станція швидкої медичної допомоги Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **20205520**
3. Місцезнаходження замовника: **50051, Україна, Дніпропетровська область обл., г.Кривий Рог, ул.Никопольское шоссе,8**

| 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 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. | ДК 021:2015: 66510000-8 — Страхові послуги                           | 95 послуга                                                       | 50051, Україна, Дніпропетровська область, м. Кривий Ріг , вул. Нікопольське шосе,8 | до 19 травня 2018                                            |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПрАТ УАСК АСКА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **31 323,00 УАН з ПДВ**