

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСНА СТАНЦІЯ ПЕРЕЛИВАННЯ КРОВІ" ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02006886**
3. Місцезнаходження замовника: **14005, Україна, Чернігівська область обл., м. Чернігів, вул. ПИРОГОВА, буд. 13**

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 з ремонту і технічного обслуговування медичного та хірургічного обладнання	ДК 021:2015: 50420000-5 — Послуги з ремонту і технічного обслуговування медичного та хірургічного обладнання	1 послуга	14005, Україна, Чернігівська область, Чернігів, Пирогова, 13	до 19 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ПАВЛОВ МАКСИМ ІВАНОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **30 000,00 УАН з ПДВ**