

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСНА ІНФЕКЦІЙНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984263**
3. Місцезнаходження замовника: **79010, Україна, Львівська обл. обл., Львів, м. Львів, вул. Пекарська, 54**

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 щодо страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів	ДК 021:2015: 66510000-8 — Страхові послуги	1 усл.	79010, Україна, Львівська обл., Львів, Пекарська 54	Відсутній
Послуги щодо обов'язкового особистого страхування водіїв від нещасних випадків	ДК 021:2015: 66510000-8 — Страхові послуги	1 усл.	79010, Україна, Львівська обл., Львів, Пекарська 54	Відсутній
Послуги щодо добровільного страхування транспортного засобу	ДК 021:2015: 66510000-8 — Страхові послуги	1 усл.	79010, Україна, Львівська обл., Львів, Пекарська 54	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПАТ "НАСК "ОРАНТА" Львівська обласна дирекція"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **16 090,23 UAH з ПДВ**