

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю  
UA-2021-04-14-005794-b

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	38554360
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	76009, Україна, Івано-Франківська область, Івано- Франківськ, ВУЛИЦЯ СОФІЇВКА, будинок 39
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Послуги
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Страхові послуги «страхові послуги» (лот 1- Послуги зі страхування транспортних засобів, лот 2- Послуги із страхування працівників.)
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:66510000-8: Страхові послуги

## ЛОТ 1 — лот №1 Послуги зі страхування транспортних засобів

Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі	Код згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі	Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
лот №1 Послуги зі страхування транспортних засобів	ДК 021:2015: 66514110-0 — Послуги зі страхування транспортних засобів	1 посл.	Україна, Відповідно до документації	до 31 грудня 2021

### Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
-------	------	------------	-------------------	-------------	--------------------------

Надання послуг	Оплата по Договору - Страховальник проводить оплату страхового платежу на підставі рахунків та Актів наданих Послуг, протягом 10 (десяти) робочих днів з дати надання Послуг або їх окремого етапу за Актом приймання-передачі, за умови надходження фактичного бюджетного фінансування видатків на рахунок Страховальника у 2021 році.;	Післяоплата	10	Робочі	100
----------------	--	-------------	----	--------	-----

**Найменування переможця процедури закупівлі/спрощеної закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) (для фізичної особи):**

ПАТ "НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ "ОРАНТА"

**Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:**

153 191,00 UAH з ПДВ

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		420741 UAH