**Оголошення про проведення спрощеної закупівлі через систему електронних закупівель (UA-P-2022-01-24-003189-b)**

1. Найменування, місцезнаходження та ідентифікаційний код замовника в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань, його категорія: **Національна школа суддів України 37451388.**
2. Назва предмета закупівлі із зазначенням коду за Єдиним закупівельним словником: **за кодом ДК 021:2015 66510000-8 Страхові послуги.**
3. Інформація про технічні, якісні та інші характеристики предмета закупівлі: **наведенні в додатку 1 до оголошення про проведення спрощеної закупівлі.**
4. Кількість та місце поставки товарів або обсяг і місце виконання робіт чи надання послуг**. 65119 м. Одеса, пр-т. Шевченка, 29**
5. Строк поставки товарів, виконання робіт, надання послуг. Період страхування з **дати укладання договору на один рік**
6. Умови оплати Умови оплати. 100% післяоплата протягом 7 календарних днів з дати укладення договору.
7. Очікувана вартість предмета закупівлі: **100,00 грн. (сто гривень 00 коп. ) без ПДВ.**
8. Період уточнення інформації про закупівлю: **до 09.11.2022 18-00 год.**
9. Кінцевий строк подання пропозицій: **до 14.11.2022 18-00 год.**
10. Перелік критеріїв та методика оцінки пропозицій із зазначенням питомої ваги критеріїв: **ціна 100%**
11. Розмір та умови надання забезпечення пропозицій учасників: **не вимагається.**
12. Розмір та умови надання забезпечення виконання договору про закупівлю: **не вимагається.**
13. Розмір мінімального кроку пониження ціни під час електронного аукціону в межах від 0,5 відсотка до 3 відсотків або в грошових одиницях очікуваної вартості закупівлі: **0,50 грн.**
14. Документи на відповідність вимогам Замовника, які подає учасник у складі пропозиції через систему електронних закупівель: **документи, що підтверджують відповідність вимогам до кваліфікації учасників в додатку 2 до оголошення про проведення спрощеної закупівлі.**
15. Посадова особи замовника, уповноважена здійснювати зв’язок з учасниками: **Денисенко Юлія Володимирівна, ел.. +044 597 09 36 e-mail:** **prozoro35@ukr.net****.**

**ТЕХНІЧНІ ТА ІНШІ ВИМОГИ ДО НАДАННЯ ПОСЛУГ**

**66510000-8 Страхові послуги.**

**Інформація про майно:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Адреса приміщень** | **Площа, кв.м.** | **Вартість майна** |
| **нежитлові (офісні) приміщення адміністративної будівлі за адресою: 65119 м. Одеса, пр-т. Шевченка, 29** | **150,00** | **146 042,94 грн.** |

Додаток 2

 до оголошення

**Вимоги до кваліфікації учасників та спосіб їх підтвердження**

**Предмет закупівлі:**

**66510000-8 Страхові послуги.**

**Інформація щодо кваліфікації учасника**

У складі своєї пропозиції учасник повинен надати наступні документи

1. Копія виписки або витягу з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців (для юридичних осіб та фізичних осіб підприємців).
2. Копію Статуту
3. Копія витягу з реєстру платників податку на додану вартість (якщо Учасник є платником податку на додану вартість).
4. Копія витягу з реєстру платників єдиного податку (якщо Учасник є платником єдиного податку).

 5. Копія Ліцензії на право провадження страхової діяльності за предметом закупівлі, видана уповноваженим органом.

 6. Довідка у довільній формі про відсутність факту введення тимчасової адміністрації в страхову компанію протягом останніх трьох років;

 7.Довідка Учасника у довільній формі про те, що станом на дату подачі пропозиції невиконаних заходів впливу, застосованих Нацкомфінпослуг за порушення законів та інших нормативно-правових актів, що регулюють діяльність з надання фінансових послуг, термін виконання яких настав, Учасник не мав;

 8.Довідка Учасника у довільній формі про кількість застосованих Нацкомфінпослуг до Учасника протягом 2019-2020 р.р. заходів впливу за порушення законів та інших нормативно-правових актів, що регулюють діяльність з надання фінансових послуг, термін виконання яких настав (кількість приписів не повинна перевищувати 3) ;

 9.Довідка Учасника у довільній формі з обов’язковим наданням повного переліку регіональних представництв страхової компанії у всіх областях України (крім АР Крим) з наданням адреси представництва та номеру контактного телефону

 10. Цінова пропозиція.

***Під час використання електронної системи закупівель з метою подання тендерних пропозицій та їх оцінки документи та дані створюються та подаються з урахуванням вимог законів України "Про електронні документи та електронний документообіг" та "Про електронні довірчі послуги", тобто тендерна пропозиція у будь-якому випадку повинна містити накладений електронний підпис (або кваліфікований електронний підпис) учасника/уповноваженої особи учасника процедури закупівлі, повноваження якої щодо підпису документів тендерної пропозиції підтверджуються відповідно до поданих документів. Замовник перевіряє дійсність КЕП/ЕЦП учасника на сайті центрального засвідчувального органу за посиланням https://czo.gov.ua/verify. Якщо під час перевірки КЕП/ЕЦП не відображаються прізвище та ініціали особи, уповноваженої на підписання пропозиції (власника ключа), учасник вважається таким, що не відповідає встановленим вимогам до предмету закупівлі та його пропозицію буде відхилено на підставі пункту 1 частини 13 статті 14 Закону***.

**ФОРМА «ЦІНОВА ПРОПОЗИЦІЯ»**

1. Повне найменування учасника

2. Юридична адреса

3. Фактична адреса

4. Телефон

5. Код ЄДРПОУ

6. Банківські реквізити

7. Керівництво (прізвище, ім’я по батькові)

8. Уповноважений представник учасника на підписання документів за результатами закупівлі

Надаємо свою пропозицію щодо участі у закупівлі с*трахування цивільно правової відповідальності перед третіми особами власника нежитлового приміщення (код ДК 021:2015 66510000-8 Страхові послуги)* згідно з вимогами замовника торгів.

Вивчивши умови спрощеної закупівлі, ми, уповноважені на підписання Договору, маємо можливість та погоджуємося виконати вимоги Замовника та договору за наступними цінами:

Загальна вартість пропозиції \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн. без ПДВ (відповідно до підпункту 196.1.3 пункту 196.1 статті 196 Податкового кодексу України).

*Посада, прізвище, ініціали, підпис уповноваженої особи Учасника*