

ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2016-10-25-000184-a

Новомікс 30, Флекспен, 3 мл (100 Од/мл) або еквівалент

Дата формування звіту: 01 грудня 2016

1. Найменування замовника:

КЗ Обласна база спеціального медичного постачання - заклад комунальної власності області

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:

00182047

3. Конкретна назва предмета закупівлі	4. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	5. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	6. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	7. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Аналог суміші інсуліну короткої та подовженої дії - інсулін аспарт двофазний у картриджах 3 мл або у багатодозовій одноразовій шприц-ручці (300 Од у картриджі) № 5	ДК 021:2015: 33615100-5 — Інсулін ДК 016:2010: 21.20.1 — Ліки	151 уп	54025, Україна, Миколаївська область, Миколаїв, пр.Героїв Сталінграду, 7-а	від 28 листопада 2016 до 31 грудня 2016

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі:

25 жовтня 2016 10:31

9. Кількість учасників процедури закупівлі:

2

10. Найменування учасників процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи)	11. Ціна пропозицій учасника до початку аукціону (ціна пропозиції на переговорах у разі застосування переговорної процедури закупівлі)	12. Ціна пропозицій учасника після закінчення аукціону	13. Інформація про наявність і відповідність установленим законодавством вимогам документів, що підтверджують відповідність учасників кваліфікаційним критеріям згідно зі статтею 16 Закону України "Про публічні закупівлі", та наявність/відсутність обставин, установлених статтею 17 цього Закону

ПрАТ "Медфарком-Центр"	181 443,11 UAH з ПДВ	181 443,11 UAH з ПДВ	Відповідає кваліфікаційним критеріям, встановленим в тендерній документації. Відсутні підстави для відмови, установлені ст. 17 Закону України "Про публічні закупівлі"
ТОВ Бадм	208 894,91 UAH з ПДВ	208 894,91 UAH з ПДВ	Не розглядався

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір: **17.11.2016 10:43**

15. Підстави для прийняття рішення про неукладення договору про закупівлю (у разі якщо в результаті проведення торгів не було укладено договір про закупівлю): **Відсутні**

16. Дата укладення договору про закупівлю: **30 листопада 2016**

17. Найменування учасника (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір про закупівлю: **ПрАТ "Медфарком-Центр"**

18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **01032, Україна, Київ обл., м. Київ, бульвар Тараса Шевченка, 60**

19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг): **Відсутня**

20. Сума, визначена в договорі про закупівлю: **181 443,11 UAH з ПДВ**

21. Дата оприлюднення оголошення з відомостями про укладену рамкову угоду, за якою укладено договір про закупівлю (у разі проведення закупівлі за рамковими угодами): **Відсутня**

22. Ідентифікатор договору: **55и/2016-дз**