

ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2017-01-30-001432-b

Дата формування звіту: 07 лютого 2017

1. Найменування замовника: **Міська стоматологічна поліклініка
Чернігівської міської ради**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05519468**

3. Конкретна назва предмета закупівлі	4. Коді 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
Фотопластини ти фотоплівки	ДК 021:2015: 24931000-9 — Фотопластини ти фотоплівки	20 упаковка	14027, Україна, Чернігівська область, м.Чернігів, Пр-т Перемоги,154	від 13 лютого 2017 до 31 грудня 2017

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі: **30 січня 2017 15:07**

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
ФОП "Кушніров Дмитро Олександрович"	6 980,00 UAH з ПДВ	6 980,00 UAH з ПДВ	
Товариство з обмеженою відповідальністю "Лізоформ Медікал"	9 137,80 UAH з ПДВ	8 639,18 UAH з ПДВ	

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір: **03.02.2017 14:41**

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:	07 лютого 2017
17. Найменування учасника (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір про закупівлю:	Товариство з обмеженою відповідальністю "Лізоформ Медікал"
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю:	01133, Україна, Київська обл., Київ, Євгена Коновальця, 31, офіс 314
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг):	Відсутня
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю:	8 639,18 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:	65