ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі
UA-2017-03-16-001061-a
Дата формування звіту: 31 березня 2017

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Вінницька обласна клінічна дитяча інфекційна лікарня"**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **34004453**

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
Рукавички медичні	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	4000 шт	21032, Україна, Вінницька обл., Вінниця, Київська,68	до 31 березня 2017

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі: **16 березня 2017 16:50**

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
ТОВ "СМС-УК"	**5 800,00 UAH з ПДВ**	**5 800,00 UAH з ПДВ**	**Учасник дискваліфікований Пропозиція постачальника не задовільняє технічні вимоги до рукавичок медичних**
Товариство з обмеженою відповідальністю " Медичний Центр "М.Т.К."	**10 828,40 UAH з ПДВ**	**10 828,40 UAH з ПДВ**	

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір: **27.03.2017 18:14**

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 березня 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 " Медичний Центр "М.Т.К."**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю:	**Украина, Киевская обл., КИЕВ, 03110, місто Київ, вул. Миколи Амосова, 10**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг):	**Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю:	**10 828,40 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:	**843940**