ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі
UA-2017-03-17-000514-a
Дата формування звіту: 03 квітня 2017

1. Найменування замовника: **Вінницький обласний спеціалізований будинок дитини з ураженням центральної нервової системи та порушенням психіки**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03091836**

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
Дезинфекційні засоби	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	28 уп	21029, Україна, Вінницька область, М.Вінниця, Вул Мечнікова, 34	від 01 квітня 2017 до 31 грудня 2017

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі: **17 березня 2017 15:00**

9. Кількість учасників процедури закупівлі: **4**

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 "ІМЕД"	**3 581,88 UAH з ПДВ**	**3 581,88 UAH з ПДВ**	
ФОП Михайлюк Валентин Дмитрович	**4 780,00 UAH з ПДВ**	**4 780,00 UAH з ПДВ**	**Не розглядався**
ФОП Булатніков	**8 040,00 UAH з ПДВ**	**6 432,00 UAH з ПДВ**	**Не розглядався**
ФОП Кирилюк Анатолій Семенович	**8 288,40 UAH з ПДВ**	**8 288,40 UAH з ПДВ**	**Не розглядався**

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір:	**29.03.2017 14:54**
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:	**03 квітня 2017**
17. Найменування учасника (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір про закупівлю:	**ТОВ "ІМЕД"**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю:	**01015, Україна, Київська обл., Київ, ВУЛИЦЯ СТАРОНАВОДНИЦЬКА, будинок 13, офіс 48**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг):	**Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю:	**3 581,88 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:	**19**