

# ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2017-04-10-001655-b

**Книги для навчального закладу, відповідно Тех. завдання (Додаток №1 оголошення)**

Дата формування звіту: 24 квітня 2017

1. Найменування замовника:

**Вищий навчальний заклад Київський міський медичний коледж**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:

**05416136**

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
Бібліотечні книги	ДК 021:2015: 22113000-5 — Бібліотечні книги	216 штуки	02260, Україна, Київська область, Київ, Братиславська,5	від 24 квітня 2017 до 28 квітня 2017

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі:

**10 квітня 2017 16:03**

9. Кількість учасників процедури закупівлі:

**1**

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
<b>ДВНЗ "Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України"</b>	<b>24 140,00 UAH з ПДВ</b>	<b>24 140,00 UAH з ПДВ</b>	

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір:

**14.04.2017 11:59**

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: **20 квітня 2017**
17. Найменування учасника (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір про закупівлю: **ДВНЗ "Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України"**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **Україна, Тернопільська обл., Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, Тернопільська обл.**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг): **Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю: **24 140,00 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: **№3**