

ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі
UA-2017-04-14-000884-b

Апарат для гальванізації та електрофорезу

Дата формування звіту: 26 травня 2017

1. Найменування замовника: **КУ "Міська клінічна лікарня № 11"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02774415**

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
Апарат для гальванізації та електрофорезу	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	1 штуки	65003, Україна, Одеська область, м. Одеса, От. Чепіги, 54	від 01 червня 2017 до 01 липня 2017

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі: **14 квітня 2017 13:37**
9. Кількість учасників процедури закупівлі: **3**

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 статтю 16 Закону України "Про публічні закупівлі", та наявність/відсутність обставин, установлених статтею 17 цього Закону
ТОВ "ДОММЕД"	5 355,00 УАН з ПДВ	4 999,00 УАН з ПДВ	Відповідає кваліфікаційним критеріям, встановленим в тендерній документації. Відсутні підстави для відмови, установлені ст. 17 Закону України "Про публічні закупівлі"
ТОВ Імперіос	6 129,99 УАН з ПДВ	5 000,00 УАН з ПДВ	Не розглядався
ТОВ Окрус	6 130,00 УАН з ПДВ	6 130,00 УАН з ПДВ	Не розглядався

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір: **10.05.2017 16:16**
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: **26 травня 2017**
17. Найменування учасника (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ "ДОММЕД"**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **55001, Україна, Дніпропетровська обл., м.Підгороднє, вул. Поштова, буд. 30**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг): **Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю: **4 999,00 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: **ЦПМСД 7-90/2017**