

# ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2017-07-26-000879-b

Дата формування звіту: 16 серпня 2017

1. Найменування замовника:

**КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ  
МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ"  
ДНІПРОВСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ  
ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ"**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:

**37865549**

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
Портативний фетальний доплер L6C або еквівалент	ДК 021:2015: 33112320-7 — Обладнання на основі ефекту Доплера	4 штуки	52001, Україна, Дніпропетровська область, м.Підгородне, вул. Шосейна, 90	від 07 серпня 2017 до 20 серпня 2017

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі:

**26 липня 2017 13:50**

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>ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ЗДРАВО"</b>	<b>9 600,00 UAH з ПДВ</b>	<b>9 600,00 UAH з ПДВ</b>	

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір:

**03.08.2017 14:23**

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: **14 серпня 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 "ЗДРАВО"**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **Україна, 04071, м.Київ, ВУЛИЦЯ ХОРИВА, будинок 39-41, офіс 82**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг): **Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю: **9 600,00 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: **601Н/2017**