

ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2017-09-01-001490-с

Дата формування звіту: 25 вересня 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 18 вересня 2017

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі: **01 вересня 2017 17:04**

9. Кількість учасників процедури закупівлі: **6**

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 "ФАРМ ЕКСПО"	9 630,00 UAH з ПДВ	4 500,00 UAH з ПДВ	
ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ІНТЕЛЛА"	5 880,00 UAH з ПДВ	5 499,00 UAH з ПДВ	Не розглядався
ТОВ "БАДМ-Б"	5 735,20 UAH з ПДВ	5 606,80 UAH з ПДВ	Не розглядався
ТОВ "СМС-УК"	6 240,00 UAH з ПДВ	6 240,00 UAH з ПДВ	Не розглядався

ТОВ "ВІДЖИ МЕДІКАЛ"	6 360,00 UAH з ПДВ	6 360,00 UAH з ПДВ	Не розглядався
Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний Центр "М.Т.К.""	10 956,80 UAH з ПДВ	9 416,00 UAH з ПДВ	Не розглядався

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір: **19.09.2017 16:35**
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: **25 вересня 2017**
17. Найменування учасника (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ "ФАРМ ЕКСПО"**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **03124, Україна, Київ обл., м.Київ, БУЛЬВАР ВАЦЛАВА ГАВЕЛА, будинок 6-3**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг): **Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю: **4 500,00 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: **1397383**