

ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2017-09-25-000147-a

Дата формування звіту: 09 жовтня 2017

1. Найменування замовника: **Новоодеська центральна районна лікарня**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998294**

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
Стоматологічні матеріали	ДК 021:2015: 33138000-6 — Матеріали для протезування зубів та припасовування зубних протезів	36 шт	56602, Україна, Миколаївська область, м.Нова Одеса, вул.Шкільна, 38	від 05 жовтня 2017 до 31 грудня 2017

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі: **25 вересня 2017 15:36**

9. Кількість учасників процедури закупівлі: **2**

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 Медмаркет Рітейл Груп (Миколаївська філія)	3 415,00 УАН з ПДВ	3 249,00 УАН з ПДВ	
ФОП Жайворонок Олена Іванівна	3 720,00 УАН з ПДВ	3 250,00 УАН з ПДВ	Не розглядався

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір: **03.10.2017 10:46**

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: **06 жовтня 2017**
17. Найменування учасника (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ Медмаркет Рітейл Груп (Миколаївська філія)**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **54055, Україна, Миколаївська обл., Миколаїв, проспект Центральний 141/2**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг): **Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю: **3 249,00 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: **640/17**