

ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2017-11-13-001792-b

Дата формування звіту: 27 листопада 2017

1. Найменування замовника:

**ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД "СТОМАТОЛОГІЧНА
ПОЛІКЛІНІКА МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ МІСТА ЧОРНОМОРЬСЬКА"**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:

02775142

3. Конкретна назва предмета закупівлі	4. Коды 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
Кетак моляр ізмікс	ДК 021:2015: 33141800-8 — Стоматологічні матеріали	100 упаковка	68004, Україна, Одеська область, м. Чорноморськ, Віталія Шума 9/101-Н	від 01 грудня 2017 до 31 грудня 2017

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі:

13 листопада 2017 15:42

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
ПП Фірма "Укр-Медмаркет"	87 665,00 UAH з ПДВ	83 232,50 UAH з ПДВ	
ПП МЕДТЕХНІКА "СТОМАТКОМПЛЕКТ"	90 000,00 UAH з ПДВ	83 500,00 UAH з ПДВ	Не розглядався

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір:

22.11.2017 14:47

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: **27 листопада 2017**
17. Найменування учасника (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір про закупівлю: **ПП Фірма "Укр-Медмаркет"**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **01135, Україна, Київська обл., Київ, проспект Перемоги, 9/47**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг): **Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю: **83 232,50 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: **У-2017**