

ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2018-03-16-000208-с

Дата формування звіту: 16 квітня 2018

1. Найменування замовника: **КУ "Міська лікарня № 8"**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05446384**

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
перев'язувальні матеріали	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	12 найменувань	65113, Україна, Одеська область, м. Одеса, ЛПУ комунальної власності Київського району м. Одеси, що обслуговується ЦБ при КУ "МЛ № 8", за власними адресами.	до 31 грудня 2018

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі: **16 березня 2018 09:46**

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 статтею 16 Закону України "Про публічні закупівлі", та наявність/відсутність обставин, установлених статтею 17 цього Закону
ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ФАРМА-СВІТ"	82 777,33 УАН з ПДВ	82 777,33 УАН з ПДВ	Відповідає кваліфікаційним критеріям, встановленим в тендерній документації. Відсутні підстави для відмови, установлені ст. 17 Закону України "Про публічні закупівлі"
ТОВ БРАЙТ МЕДІКАЛ	94 027,77 УАН з ПДВ	94 027,77 УАН з ПДВ	Не розглядався

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір: **04.04.2018 09:52**
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: **16 квітня 2018**
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 " ФАРМА-СВІТ"**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **65496, Україна, Одеська обл., Овідіопольський район, село Лиманка, ЖИТЛОВИЙ МАСИВ "УЛЬЯНІВКА", ДІЛЯНКА 1**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг): **Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю: **82 777,33 УАН 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: **348 349 351 353 354 363**