ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі
UA-2018-04-05-001433-a
Лот 10.препарати проти кашлю та застуди
Дата формування звіту: 18 квітня 2018

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Херсонська дитяча обласна клінічна лікарня" Херсонської обласної ради**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02009873**

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
Препарати проти кашлю та застуд	ДК 021:2015: 33674000-5 — Препарати проти кашлю та застуди	400 од.	73013, Україна, Херсонська обл., Херсон, Українська, 81	до 31 грудня 2018

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі: **05 квітня 2018 16:33**

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
ТОВ "Херсон Фарма - Опт"	**4 623,00 UAH з ПДВ**	**4 623,00 UAH з ПДВ**	**Відповідає кваліфікаційним критеріям, встановленим в тендерній документації.**

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір: **05.04.2018 16:34**

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: **17 квітня 2018**

17. Найменування учасника (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір про закупівлю:	**ТОВ "Херсон Фарма - Опт"**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю:	**73000, Україна, Херсонська обл., Херсон, проспект 200 річчя Херсона**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг):	**Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю:	**4 623,00 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:	**2326475/10**