

# ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2018-11-23-000354-a

Дата формування звіту: 12 грудня 2018

1. Найменування замовника:

**Головне управління Держпродспоживслужби у  
Вінницькій області**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:

**40310643**

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
Автоклав (паровий стерилізатор)	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	1 шт	21036, Україна, Вінницька область, м.Вінниця, вул.Максимовича,19	до 31 грудня 2018

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі:

**23 листопада 2018 11:52**

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
<b>ФОП "ЯЛФІМОВА ОЛЕНА ВІКТОРІВНА"</b>	<b>145 000,00 UAH з ПДВ</b>	<b>118 200,00 UAH з ПДВ</b>	
<b>ТОВ "Полтава Медобладнання"</b>	<b>119 840,00 UAH з ПДВ</b>	<b>118 999,00 UAH з ПДВ</b>	

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір:

**06.12.2018 16:12**

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: **12 грудня 2018**
17. Найменування учасника (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ "Полтава Медобладнання"**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **36000, Україна, Полтавська обл., м. Полтава, вул. Баяна, 35**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг): **Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю: **118 999,00 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: **UA-2018-11-23-000354-a**