

# ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2019-02-19-002325-b

Дата формування звіту: 04 березня 2019

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Вінницька міська клінічна лікарня №1"**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05484126**

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 крові	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	5 найменувань	21029, Україна, Вінницька область, місто Вінниця, вулиця Хмельницьке шосе, 96	до 31 грудня 2019

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі: **19 лютого 2019 16:26**

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
<b>Обласна комунальна установа "Вінницька обласна станція переливання крові"</b>	<b>34 383,16 UAH</b>	<b>34 383,16 UAH</b>	<b>Відповідає кваліфікаційним критеріям, встановленим в тендерній документації.</b>

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір: **19.02.2019 16:31**

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: **04 березня 2019**

17. Найменування учасника (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір про закупівлю:	<b>Обласна комунальна установа "Вінницька обласна станція переливання крові"</b>
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю:	<b>21018, Україна, Вінницька обл., місто Вінниця, вулиця Пирогова, 48</b>
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг):	<b>Відсутня</b>
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю:	<b>34 383,16 UAH</b>
21. Дата оприлюднення оголошення з відомостями про укладену рамкову угоду, за якою укладено договір про закупівлю (у разі проведення закупівлі за рамковими угодами):	<b>Відсутня</b>
22. Ідентифікатор договору:	<b>1/19 T</b>