

ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2019-03-01-001956-a

Лот 2. Імуноглобуліни

Дата формування звіту: 12 березня 2019

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
Імуноглобулін людини нормальний	ДК 021:2015: 33651520-9 — Імуноглобуліни	40 флак	73013, Україна, Херсонська обл., Херсон, Українська	до 31 грудня 2019
Імуноглобулін людини нормальний	ДК 021:2015: 33651520-9 — Імуноглобуліни	40 флак	73013, Україна, Херсонська обл., Херсон, Українська	до 31 грудня 2019

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі:

01 березня 2019 15:07

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"	103 184,00 UAH з ПДВ	103 184,00 UAH з ПДВ	Відповідає кваліфікаційним критеріям, встановленим в тендерній документації.

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір:

01.03.2019 15:07

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 березня 2019**
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: **103 184,00 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: **3700623/2**