

ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2019-03-15-002345-a

Дата формування звіту: 29 березня 2019

1. Найменування замовника:

**КЗ Комунальний заклад Сумської обласної ради
"Сумський обласний спеціалізований диспансер
радіаційного захисту населення"**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:

02000398

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
Еритроцити, збіднені на лейкоцити у додатковому розчині	ДК 021:2015: 33141500-5 — Гематологічні матеріали	11 л	40022, Україна, Сумська область, місто Суми, площа Троїцька, 14	до 31 грудня 2019
Плазма лейкофільтрована	ДК 021:2015: 33141500-5 — Гематологічні матеріали	4 л	40022, Україна, Сумська область, місто Суми, площа Троїцька, 14	до 31 грудня 2019

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі:

15 березня 2019 16:00

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
Товариство з обмеженою відповідальністю «Сумський обласний центр служби крові»	63 420,00 УАН з ПДВ	63 420,00 УАН з ПДВ	Відповідає кваліфікаційним критеріям, встановленим в тендерній документації.

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір: **15.03.2019 16:08**

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: **29 березня 2019**
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 «Сумський обласний центр служби крові»**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **40021, Україна, Сумська обл., місто Суми, провулок Громадянський, 2**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг): **Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю: **63 420,00 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: **72-лпз**