

ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2019-10-17-003157-b

Дата формування звіту: 11 листопада 2019

1. Найменування замовника: **Подільський регіональний центр онкології**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05484161**

2¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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
Система ангиографічна стерильна для КТ кабінету (шприц високого тиску)	ДК 021:2015: 33110000-4 — Візуалізаційне обладнання для потреб медицини, стоматології та ветеринарної медицини	80 пачка	21029, Україна, Вінницька область, м. Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, буд. № 84	до 29 жовтня 2019

7¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Поставка на склад Замовника	Післяоплата	30	Робочі	100

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі: **17 жовтня 2019 15:48**

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

ТОВ БРАЙТ МЕДІКАЛ	18 720,00 UAH з ПДВ	15 404,00 UAH з ПДВ	
ТОВ "ТОНУС-ФАРМ"	19 688,00 UAH з ПДВ	15 408,00 UAH з ПДВ	

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір: **22.10.2019 17:49**
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: **11 листопада 2019**
17. Найменування учасника (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ БРАЙТ МЕДІКАЛ**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **02095, Україна, м. Київ обл., Київ, вул. Срібнокільська, 22, к. 125**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг): **Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю: **15 404,00 UAH (в тому числі ПДВ 2 567,33 UAH)**
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: **15/швт**