

ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2019-11-28-001843-b

Дата формування звіту: 13 грудня 2019

1. Найменування замовника: **Комунальне підприємство "Дніпропетровський обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом" Дніпропетровської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26509095**
- 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
ДК 021:2015: 33140000-3 - Медичні матеріали (НК 024:2019 код 47017 - Шприц загального призначення, разового застосування).	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	25000 штука	49115, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, вул. Бехтерева 1	до 20 грудня 2019

7¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	5	Календарні	100

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі: **28 листопада 2019 14:31**

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 "МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР "М.Т.К."	20 200,00 UAH з ПДВ	20 200,00 UAH з ПДВ	Відповідає кваліфікаційним критеріям, встановленим в тендерній документації.
---	----------------------------	----------------------------	---

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір: **28.11.2019 14:35**
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: **13 грудня 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 "МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР "М.Т.К."**
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **03110, Україна, Київ обл., Киев, Солом'янський район ВУЛИЦЯ МИКОЛИ АМОСОВА будинок 10**
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг): **Відсутня**
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю: **20 200,00 UAH (в тому числі ПДВ 1 321,50 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: **249/19-ДН-БП**