

# ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2020-02-25-001177-с

Дата формування звіту: 27 лютого 2020

1. Найменування замовника:

**КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО  
"ДНІПРОПЕТРОВСЬКЕ ОБЛАСНЕ КЛІНІЧНЕ  
ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ  
"ФТИЗИАТРИЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ  
ОБЛАСНОЇ РАДИ"**

2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:

**01985185**

2<sup>1</sup>. 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
шприци	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	115000 штуки	49115, Україна, Дніпропетровська область, м Дніпро, вул. Бехтерева, 12	до 27 березня 2020

7<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Джерело фінансування - місцевий (обласний) бюджет.	Післяоплата	10	Банківські	100

8. Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі:

**25 лютого 2020 13:18**

9. Кількість учасників процедури закупівлі:

**0**

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
---	--	--	---

14. Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір:	Відсутня
15. Підстави для прийняття рішення про неукладення договору про закупівлю (у разі якщо в результаті проведення торгів не було укладено договір про закупівлю):	Не зазначено у дужках код та назву медичного виробу відповідно до національного класифікатора НК 024:2019 «Класифікатор медичних виробів», затвердженого наказом МЕРТУ від 05.02.2019 №159
16. Дата укладення договору про закупівлю:	Відсутні
17. Найменування учасника (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір про закупівлю:	Відсутні
18. Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю:	Відсутні
19. Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг):	<b>Відсутня</b>
20. Сума, визначена в договорі про закупівлю:	Відсутні
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>Відсутній</b>