

# ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2024-11-06-004449-a

Дата формування звіту: 25 листопада 2024

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство «Камінь-Каширська центральна районна лікарня» Камінь-Каширської міської ради Волинської області
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01983051
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	44501, Україна, Волинська область, м. Камінь-Каширський, вул. Шевченка, буд. 43
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	ДК 021:2015: 33190000-8 - Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (відповідний код 33192300-5 - Меблі медичного призначення, крім ліжок і столів) (Крісло гінекологічне механічне за кодом НК 024:2023: 36065 - Крісло гінекологічне для огляду/терапевтичних процедур механічне))
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні

Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі	Код згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі	Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Крісло гінекологічне механічне	ДК 021:2015: 33192300-5 — Меблі медичного призначення, крім ліжок і столів НК 024:2023: 36065 — Крісло гінекологічне для огляду/терапевтичних процедур механічне	1 штука	44501, Україна, Волинська область, Камінь-Каширський, вулиця Шевченка, будинок 43	до 25 грудня 2024

**Вид закупівлі:** Процедура

**Умови оплати:**

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

**Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі:** 06 листопада 2024 11:11

**Кількість учасників закупівлі:** 1

Найменування учасників процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи)	Ціна пропозицій учасника до початку аукціону (ціна пропозиції на переговорах у разі застосування переговорної процедури закупівлі)	Ціна пропозицій учасника після закінчення аукціону	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 "ЗАХІДНА ФАРМАЦЕВТИЧНА КОМПАНІЯ"	34 200,00 УАН з ПДВ	34 200,00 УАН з ПДВ	Відповідає кваліфікаційним критеріям, встановленим в тендерній документації. Відсутні підстави для відмови, установлені ст. 17 Закону України "Про публічні закупівлі"

**Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір:** 15.11.2024 10:28

**Підстави для прийняття рішення про неукладення договору про закупівлю, у разі якщо в результаті проведення конкурентної процедури закупівлі/спрощеної закупівлі не було укладено договір про закупівлю:** Відсутні

**Дата укладення договору про закупівлю:** 25 листопада 2024

**Сума, визначена в договорі про закупівлю:** 34 200,00 УАН з ПДВ

**Найменування учасника, з яким укладено договір про закупівлю:** ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ЗАХІДНА ФАРМАЦЕВТИЧНА КОМПАНІЯ"

<b>Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	43025, Україна, Волинська область, місто Луцьк, вул. Богдана Хмельницького, 12
<b>Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг):</b>	Відсутня
<b>Ідентифікатор договору:</b>	269
<b>Застосовані критерії оцінки:</b>	Ціна - 100%