

# ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2025-05-05-012257-a

Дата формування звіту: 12 травня 2025

<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ" ВИШГОРОДСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	38423901
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	07301, Україна, Київська область, Вишгород, Вишгородський р-н місто Вишгород ВУЛИЦЯ КУРГУЗОВА будинок 1
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Гель для УЗД, 1000мл, Гель для ЕКГ, ЕЕГ 1000 гр.
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33140000-3: Медичні матеріали

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
Гель для УЗД та ЕКГ	ДК 021:2015:33140000-3 — Медичні матеріали	10 штука	07300, Україна, Київська область, місто Вишгород, вул. Кургузова, 1	до 31 грудня 2025
Гель для УЗД та ЕКГ	ДК 021:2015:33140000-3 — Медичні матеріали	10 штука	07300, Україна, Київська область, місто Вишгород, вул. Кургузова, 1	до 31 грудня 2025

**Вид закупівлі:** Процедура

**Умови оплати:**

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
-------	------	------------	----------------	----------	--------------------

Дата виставлення рахунку	Оплата здійснюється Замовником за фактично отриманий належної якості Товар (відповідно у Специфікації (Додаток 1 до цього Договору) шляхом безготівкового переказу коштів на поточний рахунок Постачальника, вказаний у даному Договорі, протягом 20(двадцяти) робочих днів, після пред'явлення Постачальником рахунку на оплату.	Післяплата	20	Робочі	100
--------------------------	---	------------	----	--------	-----

**Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі:**

**Кількість учасників закупівлі:**

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
ПП "Фірма Фармікс"	1 647,80 UAH з ПДВ	1 647,80 UAH з ПДВ	

**Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір:** 08.05.2025 15:31

**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:** 12 травня 2025

**Сума, визначена в договорі про закупівлю:** 1 647,80 UAH з ПДВ

**Найменування учасника, з яким укладено договір про закупівлю:** ПП "Фірма Фармікс"

<b>Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	33002, Україна, Рівненська область, Ровно, вул. Приходька 60 кв. 2
<b>Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг):</b>	Відсутня
<b>Ідентифікатор договору:</b>	109
<b>Застосовані критерії оцінки:</b>	Ціна - 100%