

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 23 грудня 2019

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2018-12-04-003830-c**
2. Номер договору про закупівлю: **1**
3. Дата укладення договору: **14 січня 2019 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **478 668,00 UAH**
5. Найменування замовника: **ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01981224**
7. Місцезнаходження замовника: **29000, Україна, Хмельницька обл., місто Хмельницький, вулиця Пілотська, будинок 1**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ФОП Дубицька Ніна Федорівна**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **2195518827**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **32300, Україна, Хмельницька обл., місто Кам'янець-Подільський, вулиця Гагаріна будинок 67 квартира 66 , тел.: +380382654093, факс: +380382658144**

11. Конкретна назва предмета закупівлі	11.1 Коди та назви відповідних класифікаторів предмета закупівлі і частин предмета закупівлі (лотів) (за наявності)	12. Кількість товару або обсяг виконання робіт чи надання послуг за договором	13. Місце поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг	14. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг за договором
Прання білизни радіологічного, онкогінекологічного та хірургічних (операційних) відділень	ДК021-2015: 98310000-9 — Послуги з прання і сухого чищення	31800 кг	Україна, 29009, Хмельницька область, місто Хмельницький, вул. Пілотська, будинок 1	до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **14 січня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **478 668,00 UAH**
17. Причини розірвання договору, якщо таке мало місце: **відсутні**