

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
Дата формування звіту: 28 жовтня 2019

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-04-24-001361-b**
2. Номер договору про закупівлю: **7/Цз**
3. Дата укладення договору: **18 червня 2019 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **2 889 000,00 UAH (в тому числі ПДВ 189 000,00 UAH)**
5. Найменування замовника: **Департамент охорони здоров'я Запорізької міської ради**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37591417**
7. Місцезнаходження замовника: **69001, Україна, Запорізька обл., Запоріжжя, вул. Патріотична, 20А**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ "ТехМедКонтракт"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **35255885**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **04119, Україна, Київська обл., м. Київ, вул. Зоологічна 4а, оф. 139, тел.: +380444282745, +380979171855**
- 10<sup>1</sup>. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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
Рентгеноскопічна система типу С-дуга	ДК021-2015: 33110000-4 — Візуалізаційне обладнання для потреб медицини, стоматології та ветеринарної медицини	1 шт	Україна, 69005, Запорізька область, Запоріжжя, вул. Перемоги, 80	до 20 грудня 2019

15. Строк дії договору: **18 червня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **2 889 000,00 UAH (в тому числі ПДВ 189 000,00 UAH)**

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

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

17. Причини розірвання договору, якщо **відсутні**  
таке мало місце: