

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю

Дата формування звіту: 03 січня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-05-28-000854-b**
2. Номер договору про закупівлю: **265**
3. Дата укладення договору: **08 липня 2019 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **2 200 000,00 UAH (в тому числі ПДВ 143 925,23 UAH)**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ТРЕТЯ ЧЕРКАСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05503705**
7. Місцезнаходження замовника: **18028, Україна, Черкаська обл. обл., Черкаси, ВУЛИЦЯ САМІЙЛА КІШКИ, будинок 210**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "СІНЕКС"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **41086393**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **Україна, 02098, м.Київ, ВУЛИЦЯ ДНІПРОВСЬКА НАБЕРЕЖНА, будинок 3 , тел.: +380979820909**
- 10¹. 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
Цифровий рентгено-діагностичний комплекс	ДК021-2015: 33110000-4 — Візуалізаційне обладнання для потреб медицини, стоматології та ветеринарної медицини	1 шт	Україна, Відповідно до документації	до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **08 липня 2019 — 31 грудня 2019**

16. Сума оплати за договором: **2 200 000,00 UAH (в тому числі ПДВ 143 925,23 UAH)**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

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