

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю

Дата формування звіту: 02 січня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-06-25-002321-с**
2. Номер договору про закупівлю: **167**
3. Дата укладення договору: **12 липня 2019 09:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **36 481,18 UAH**
5. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Дніпропетровської обласної ради"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26136949**
7. Місцезнаходження замовника: **49005, Україна, Дніпропетровська обл., м. Дніпро, пл. Соборна, буд. 14**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ПП Будспецінвест**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **40917880**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **49000, Україна, Дніпропетровська обл., місто Дніпро, ВУЛИЦЯ КАЛИНОВА, будинок 47, квартира 195 , тел.: +380676347094**
- 10¹. Вид предмета закупівлі: **Послуги**

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
Поточний ремонт приміщення Індустріальної підстанції за адресою: 49000, м.Дніпро, вул.Всеволода Нестайко,5	ДК021-2015: 45450000-6 — Інші завершальні будівельні роботи	1 послуга	Україна, 49000, Дніпропетровська область, м.Дніпро, вул.Всеволода Нестайко, 5	до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **12 липня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **36 481,18 UAH**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг	Джерело фінансування: обласний бюджет	Післяоплата	30	Календарні	100

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