

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 03 вересня 2019

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-07-03-001003-b**
2. Номер договору про закупівлю: **636**
3. Дата укладення договору: **27 червня 2019 15:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **604,50 UAH (в тому числі ПДВ 100,75 UAH)**
5. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство Маріупольської міської ради "Міська поліклініка №2 м. Маріуполя"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **24467263**
7. Місцезнаходження замовника: **87505, Україна, Донецька обл., місто Маріуполь, Проспект Перемоги, будинок 5**
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 ФІРМА "КАСКАД"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **13511529**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **87004, Україна, Донецька обл., селище міського типу Нікольське, ВУЛИЦЯ СВОБОДИ будинок 79 , тел.: +380629529540**
- 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
Електричні лампи	ДК021-2015: 31510000-4 — Електричні лампи розжарення	45 штука	Україна, 87505, Донецька область, м.Маріуполь, пр. Перемоги, буд.5	від 27 червня 2019 до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **27 червня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **604,50 UAH (в тому числі ПДВ 100,75 UAH)**
- 16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	5	Календарні	100

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