

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
Дата формування звіту: 06 травня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-07-04-000971-b**
2. Номер договору про закупівлю: **232МЛ**
3. Дата укладення договору: **04 липня 2019 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **199 501,50 UAH (в тому числі ПДВ 13 051,50 UAH)**
5. Найменування замовника: **КНП ММР "Маріупольська міська лікарня № 1"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01990683**
7. Місцезнаходження замовника: **87504, Україна, Донецька обл., місто Маріуполь, вул. Радіна, 2**
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 «Еврика Медикал Фаундейшн»**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **40163555**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **04071, Україна, м. Київ обл., вул. Хорива, 21-23/9В, тел.: (044)277-18-35, факс: (044)277-18-35**
- 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
Концентрат для проведення бікарбонатного гемодіалізу та гемофільтрації	ДК021-2015: 33180000-5 — Апаратура для підтримування фізіологічних функцій організму	3390 л	Україна, 87504, Донецька область, місто Маріуполь, вул. Радіна М.В., 2	до 01 грудня 2019

15. Строк дії договору: **04 липня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **199 501,50 UAH (в тому числі ПДВ 13 051,50 UAH)**
- 16<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

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