

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
Дата формування звіту: 31 березня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-07-17-001638-b**
2. Номер договору про закупівлю: **19-09/2019**
3. Дата укладення договору: **03 вересня 2019 11:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **115 746,24 UAH**
5. Найменування замовника: **Управління охорони здоров'я Кам'янської міської ради**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02012740**
7. Місцезнаходження замовника: **51931, Україна, Дніпропетровська обл., м. Кам'янське, вул. Галини Романової, 4**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ФОП "КЛІПКОВ ОЛЕКСАНДР ЛЬВОВИЧ"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **2302001376**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **61105, Україна, Харківська обл., місто Харків, ВУЛИЦЯ КЛОЧКІВСЬКА, будинок 101 А, квартира 130 , тел.: +380676905778**
- 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

<p>ДК 021:2015 «33690000-3 Лікарські засоби різні» (реактиви та контрастні речовини) (НК 024:2019 - 41701 Забарвлення, легка мікроскопія, гематологія; 42959 Май-Грюнвальда фарбувальний розчин, IVD; 32430 Набір для визначення концентрації гемоглабіну ціанметгемоглобінованим методом; 53301 Глюкоза IVD, набір, ферментний спектрофотометричний аналіз; 53359 Загальний холестерин IVD, набір, ферментний спектрофотометричний аналіз; 63410 Загальний / кон'югований (прямий) білірубін ІВД, комплект, спектрофотометрія; 61900 Загальний білок ІВД, набір, спектрофотометрический аналіз; 30161 Набір реагентів для визначення вмісту креатиніну; 55983 Протромбіновий час (ПВ) ІВД, набір, аналіз утворення згустку; 54873 Антікардіоліпін антитіла ІВД, реагент; 38556 Набір аланін-амінотрансферази; 52954 Загальна аспаратамінотрансфераза (AST) IVD, набір, ферментний спектрофотометричний аналіз; 53587 Сечовина (Urea) IVD, набір, ферментний спектрофотометричний аналіз; 43203 Набір для проведення тимолової проби; 58530 Бульйон для аеробних мікроорганізмів живильне середовище ІВД; 61627 Агар для Enterobacteriaceae живильне середовище ІВД; 38852 Діапазон чутливості, антимікробний)</p>	<p>ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні</p>	<p>46 найменувань</p>	<p>Україна, 51925, Дніпропетровська область, м. Кам'янське, Поставка товару здійснюється до КНП КМР "Міська лікарня №1", за адресою 51925, м.Кам'янське, вул.Коваленка,1,згідно заявокПокупця</p>	<p>до 31 березня 2020</p>
--	--	-----------------------	---	---------------------------

15. Строк дії договору:

**03 вересня 2019 — 31 березня 2020**

16. Сума оплати за договором:

**115 746,24 UAH**

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата за Товар при наявності фінансування здійснюється шляхом перерахування коштів на розрахунковий рахунок Постачальника за фактично отриманий товар згідно рахунків та накладної протягом 30 днів (тридцяти) календарних днів. У разі виникнення проблем з фінансуванням, розрахунок за товар здійснюється протягом 90 (дев'яносто) банківських днів з дати отримання Покупцем асигнувань на свій реєстраційний рахунок.	Післяоплата	30	Календарні	100

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