

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 03 січня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-07-24-000199-c**
2. Номер договору про закупівлю: **329**
3. Дата укладення договору: **02 вересня 2019 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **430 000,00 UAH (в тому числі ПДВ 71 666,67 UAH)**
5. Найменування замовника: **КП "Кодимська центральна районна лікарня"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998785**
7. Місцезнаходження замовника: **66000, Україна, Одеська обл., місто, м.Кодима, вул.Кривенцова,1**
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 "ХОЛЕКС"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **41674918**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **02088, Україна, місто Київ обл., Київ, вул. Інженерна буд.1Б, офіс 2 , тел.: 380503357377, 380503357377**
- 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
Реанімаційне обладнання	ДК021-2015: 33170000-2 — Обладнання для анестезії та реанімації	3 од	Україна, 66000, Одеська область, м. Кодима, вул. Кривенцова, буд. 1	до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **02 вересня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **430 000,00 UAH (в тому числі ПДВ 71 666,67 UAH)**
- 16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	кошти місцевого бюджету	Післяоплата	30	Календарні	100

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