

# ЗВІТ

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

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-07-30-000385-c**
2. Номер договору про закупівлю: **57**
3. Дата укладення договору: **27 серпня 2019 15:32**
4. Ціна договору про закупівлю: **14 649,00 UAH**
5. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство Кегичівської районної ради "Центр первинної медико-санітарної допомоги" Кегичівського району Харківської області**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38008760**
7. Місцезнаходження замовника: **64003, Україна, Харківська обл., Харківська обл, смт.Кегичівка, вул.Калинова,37**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ФОП ШИЯН ВІКТОР МИКОЛАЙОВИЧ**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **1806106711**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **51400, Україна, Дніпропетровська обл., Павлоград, Західнодонбаська 35, кв.3 , тел.: +380681285478**
- 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
Індикатор внутрішньоочного тиску ІГД-02ПРА	ДК021-2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання	1 штуки	Україна, 64003, Харківська область, смт.Кегичівка, вул.Калинова. б.37.	від 06 серпня 2019 до 20 серпня 2019

15. Строк дії договору: **27 серпня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **14 649,00 UAH**
- 16<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяплата	3	Робочі	100

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