

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
Дата формування звіту: 04 листопада 2019

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-08-05-000195-с**
2. Номер договору про закупівлю: **9/09/3110**
3. Дата укладення договору: **04 вересня 2019 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **1 156 242,00 UAH (в тому числі ПДВ 75 642,00 UAH)**
5. Найменування замовника: **КЗ Ізяславська центральна районна лікарня**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02004309**
7. Місцезнаходження замовника: **30300, Україна, Хмельницька обл., Ізяслав, вул. Б.Хмельницького 47**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ФОП "БАРОЯН АРТУР ЖОРАЄВИЧ"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **2271019236**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **01121, Україна, Київ обл., м.Київ, ВУЛИЦЯ ІВАНА МАЗЕПИ, будинок 3, квартира 184 , тел.: +380442539816**
- 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
Система ультразвукова діагностична	ДК021-2015: 33110000-4 — Візуалізаційне обладнання для потреб медицини, стоматології та ветеринарної медицини	1 шт	Україна, 30300, Херсонська область, м. Ізяслав, вул. Б. Хмельницького, 47	до 01 жовтня 2019

15. Строк дії договору: **04 вересня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **1 156 242,00 UAH (в тому числі ПДВ 75 642,00 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	Після пред'явлення Учасником накладної на оплату товару, при умові надходження бюджетних коштів на рахунок Замовника	Післяоплата	5	Робочі	100

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