

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 02 січня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-08-05-002737-b**
2. Номер договору про закупівлю: **54-22220**
3. Дата укладення договору: **09 вересня 2019 10:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **106 953,00 UAH**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА" СЕВЕРОДОНЕЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **42853379**
7. Місцезнаходження замовника: **93400, Україна, Луганська обл., м. Северодонецьк, вул. Єгорова, буд. 7**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ФОП "МІТРОФАНОВА ДАР'Я КОСТЯНТИНІВНА"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **3088012066**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **61002, Україна, Харківська обл., м. Харків, вул Дарвіна 12 кв 6 , тел.: +380577311356**

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
ДК 021:2015 33130000-0 Стоматологічні та вузькоспеціалізовані інструменти та прилади (68 найменувань)	ДК021-2015: 33130000-0 — Стоматологічні та вузькоспеціалізовані інструменти та прилади	68 найменувань	Україна, 93400, Луганська область, Северодонецьк, Єгорова. 7	до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **09 вересня 2019 — 31 грудня 2019**

16. Сума оплати за договором: **106 953,00 UAH**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Банківські	100

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