

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю

Дата формування звіту: 02 січня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-08-08-000459-b**
2. Номер договору про закупівлю: **46/302**
3. Дата укладення договору: **08 серпня 2019 10:21**
4. Ціна договору про закупівлю: **1 600,00 UAH**
5. Найменування замовника: **Комунальне підприємство «Центральна міська лікарня м. Олександрії» Олександрійської міської ради**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05493838**
7. Місцезнаходження замовника: **28000, Україна, Кіровоградська обл., м. Олександрія, вул. Ярмаркова, 15**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **Левандовський Станіслав Вікторович**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **2952806990**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **28000, Україна, Кіровоградська обл., місто Олександрія ВУЛИЦЯ 6-ГО ГРУДНЯ корп. 4 буд. 143 кв. 117, Шевченківський район ВУЛИЦЯ ЄВРОПЕЙСЬКА будинок 225 офіс 316 , тел.: +380982971413**
- 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
Дезинфікуючий засіб "Бланідаст" 300 1 кг	ДК021-2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція	8 штука	Україна, 28000, Кіровоградська область, Олександрія, Ярмаркова, 15	від 08 серпня 2019 до 10 серпня 2019

15. Строк дії договору: **08 серпня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **1 600,00 UAH**
- 16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

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