

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 04 січня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-08-09-000674-c**
2. Номер договору про закупівлю: **035**
3. Дата укладення договору: **09 серпня 2019 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **6 000,00 UAH**
5. Найменування замовника: **КП "Ізяславський центр первинної медико-санітарної допомоги " Ізяславської районної ради Хмельницької області**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38072569**
7. Місцезнаходження замовника: **30300, Україна, Хмельницька обл., Ізяслав, м. Ізяслав вул. Шевченка, будинок 10, корпус В**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ФОП Томашевський Олександр Романович**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **2070703130**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **35800, Україна, Рівненська обл., м. Острог, вул. Івана Федорова, 18 , тел.: +38(03654)2-26-18**

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
Мішок дихальний ручний	ДК021-2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	6 шт	Україна, 30300, Хмельницька область, м. Ізяслав, Шевченка, 10 корпус В	до 31 грудня 2019

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

16. Сума оплати за договором: **6 000,00 UAH**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяплата	10	Календарні	100

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