

ЗВІТ

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

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-09-02-000242-a**
2. Номер договору про закупівлю: **366-3110**
3. Дата укладення договору: **01 жовтня 2019 10:36**
4. Ціна договору про закупівлю: **182 221,00 UAH (в тому числі ПДВ 11 921,00 UAH)**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА "СЄВЕРОДОНЕЦЬКА МІСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37747995**
7. Місцезнаходження замовника: **93400, Україна, Луганська обл., м. Северодонецьк, вул. Єгорова, буд. 2-Б**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ТОРГОВО-ВИРОБНИЧЕ ПІДПРИЄМСТВО МЕДТЕХНІКА"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **40130011**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **93412, УКРАЇНА, Луганська обл. обл., місто Северодонецьк, ВУЛИЦЯ КУРЧАТОВА буд. 5 , тел.: +380505653053**

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
Апарат магнітної терапії	ДК021-2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	2 штука	Україна, 93400, Луганська область, м. Северодонецьк, Єгорова, 2 Б	до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **01 жовтня 2019 — 31 грудня 2019**

16. Сума оплати за договором: **182 221,00 UAH (в тому числі ПДВ 11 921,00 UAH)**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Кошти місцевого бюджету	Післяплата	30	Банківські	100

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