

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 09 жовтня 2019

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-09-24-000916-b**
2. Номер договору про закупівлю: **194**
3. Дата укладення договору: **24 вересня 2019 09:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **5 952,10 UAH (в тому числі ПДВ 992,02 UAH)**
5. Найменування замовника: **КНП "Зеленодольський центр ПМСД" ЗМР**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **13470061**
7. Місцезнаходження замовника: **53860, Україна, Дніпропетровська обл., м. Зеленодольськ, вул. Спортивна 2**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ "ЛІЗОФОРМ МЕДІКАЛ"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **36257034**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **01133, Україна, Київ обл., Киев, Печерський район ВУЛИЦЯ ЄВГЕНА КОНОВАЛЬЦЯ будинок 31 офіс 314 , тел.: +380442331672**
- 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
Крем Лізодерм рН 5.5, 1000 мл(джерело фінансування - кошти НСЗУ)	ДК021-2015: 33740000-9 — Засоби для догляду за руками та нігтями	24 штука	Україна, 53860, Дніпропетровська область, м. Зеленодольськ, вул.Спортивна 2	від 24 вересня 2019 до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **24 вересня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **5 952,10 UAH (в тому числі ПДВ 992,02 UAH)**
- 16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	джерело фінансування - кошти НСЗУ	Післяоплата	30	Календарні	100

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