

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 30 грудня 2019

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-09-30-001257-b**
2. Номер договору про закупівлю: **158**
3. Дата укладення договору: **11 листопада 2019 11:53**
4. Ціна договору про закупівлю: **329 400,00 UAH**
5. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Сокирянський центр первинної медико-санітарної допомоги" Сокирянської районної ради Чернівецької області**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38462935**
7. Місцезнаходження замовника: **60200, Україна, Чернівецька обл., м. Сокиряни, вул. Кобилянської, 43**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ФОП Евтушенко Олексій Володимирович**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **3029623372**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **02091, Україна, Київська обл., Київ, м.Київ,вулиця Гростянецька,будинок 6,квартира 384 , тел.: +380678465517**
- 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
Портативний телемедичний діагностичний комплекс	ДК021-2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання	3 комплект	Україна, 60200, Чернівецька область, м. Сокиряни, вул. О.Кобилянської, 43	до 26 грудня 2019

15. Строк дії договору: **11 листопада 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **329 400,00 UAH**
- 16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	джерело фінансування - кошти державного бюджету	Післяоплата	20	Банківські	100

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