

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю

Дата формування звіту: 03 січня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-10-01-000596-a**
2. Номер договору про закупівлю: **0710/19**
3. Дата укладення договору: **08 жовтня 2019 11:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **10 698,93 UAH (в тому числі ПДВ 699,93 UAH)**
5. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Літинський районний центр первинної медико - санітарної допомоги " Літинської районної ради**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37472460**
7. Місцезнаходження замовника: **22300, Україна, Вінницька обл., Літин, вул. Пирогова, 17**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ "НАУКОВО - ВИРОБНИЧА ФІРМА "МІКРОХІМ"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **13385409**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **93000, Україна, Луганська обл., місто Рубіжне, ВУЛИЦЯ ЛЕНІНА, будинок 33 , тел.: +380953397884**
- 10<sup>1</sup>. 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
Фармацевтична продукція (Силденафіл (Sildenafil))	ДК021-2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Sildenafil	180 штуки	Україна, 22300, Вінницька область, смт Літин, вул. Пирогова, 17	до 31 жовтня 2019

15. Строк дії договору: **не вказана — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **10 698,93 UAH (в тому числі ПДВ 699,93 UAH)**
- 16<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Робочі	100

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