

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
Дата формування звіту: 24 січня 2024

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-10-16-003432-b**
2. Номер договору про закупівлю: **№ 56**
3. Дата укладення договору: **16 жовтня 2019 16:40**
4. Ціна договору про закупівлю: **199 600,00 UAH**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "БЛАГОВІЩЕНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" БЛАГОВІЩЕНСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01995309**
7. Місцезнаходження замовника: **26400, Україна, Кіровоградська обл., Благовіщенський район місто Благовіщенське, ВУЛИЦЯ ОРЕСТА ГУМЕНЮКА будинок 2**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **Фізична особа- підприємець Осауленко Анатолій Володимирович**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **100006225**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **26400, Україна, Кіровоградська обл., місто Благовіщенське, вул.Робоча,10 , тел.: +380525922428**
- 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
Металопластикові вікна	ДК021-2015: 44220000-8 — Столярні вироби	1 лот	Україна, 26400, Кіровоградська область, м. Благовіщенське, вул. О.Гуменюка, 2	до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **16 жовтня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **199 600,00 UAH**

16<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Джерело фінансування: Державний бюджет	Післяплата	15	Банківські	100

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