

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
Дата формування звіту: 25 грудня 2019

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-10-21-000477-c**
2. Номер договору про закупівлю: **50/501**
3. Дата укладення договору: **21 жовтня 2019 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **6 250,00 UAH**
5. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Чемеровецька центральна районна лікарня" Чемеровецької районної ради**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02004522**
7. Місцезнаходження замовника: **31601, Україна, Хмельницька обл., смт Чемерівці, вул Пирогова, 1**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ФОП Батура Володимир Іванович**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **1734502414**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **29000, Україна, Хмельницька обл., м. Хмельницький, вул. Володимирська, 65 , тел.: 0673550086**
- 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
Відсмоктувач NEW ASPIRET	ДК021-2015: 33170000-2 — Обладнання для анестезії та реанімації НК 024:2019: 47366 — Аспіраційна система з електроживленням для невідкладної допомоги	1 шт	Україна, 31601, Хмельницька область, Чемеровецький район, смт Чемерівці, вул. Пирогова, 1	до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **21 жовтня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **6 250,00 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	Календарні	100

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