

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю

Дата формування звіту: 02 січня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-10-21-000589-a**
2. Номер договору про закупівлю: **52**
3. Дата укладення договору: **21 жовтня 2019 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **2 276,64 UAH (в тому числі ПДВ 379,44 UAH)**
5. Найменування замовника: **Державний заклад "Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02010681**
7. Місцезнаходження замовника: **49044, Україна, Дніпропетровська обл., Дніпро, вул. Володимира Вернадського,9**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ ТВГ "КУНЦА"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **19143995**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **49044, Україна, Дніпропетровська обл., м. Дніпро, вул. Шевченка, 37 , тел.: 0567443534**
- 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
Печатна продукція на замовлення (Джерело фінансування: Державний бюджет)	ДК021-2015: 22458000-5 — Друкована продукція на замовлення	186 шт	Україна, 49044, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Севастопольська, 17	до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **21 жовтня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **2 276,64 UAH (в тому числі ПДВ 379,44 UAH)**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	5	Календарні	100

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