

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
Дата формування звіту: 02 грудня 2019

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-10-24-000183-b**
2. Номер договору про закупівлю: **343**
3. Дата укладення договору: **18 листопада 2019 14:28**
4. Ціна договору про закупівлю: **66 720,00 UAH**
5. Найменування замовника: **Комунальне підприємство "Волинська обласна лікарня "Хоспіс" м. Ковель" Волинської обласної ради**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **41181019**
7. Місцезнаходження замовника: **45002, Україна, Волинська обл., м. Ковель, вул. Богдана Хмельницького, буд. 17**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ЧИМРУК ОЛЕГ МИКОЛАЙОВИЧ**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **2687815196**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **45060, Україна, Волинська обл., Село Воля Ковельська, Вулиця, Центральна 64 , тел.: +380993449666**
- 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
ДК 021:2015 39140000-5 Меблі для дому( матраци двохсекційні, призначені для використання на медичних функціональних ліжках)	ДК021-2015: 39140000-5 — Меблі для дому	30 штука	Україна, 45002, Волинська область, м.Ковель, вул.Богдана Хмельницького ,17	від 18 листопада 2019 до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **18 листопада 2019 — 31 грудня 2019**

16. Сума оплати за договором: **відсутня**

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	9	Календарні	100

17. Причини розірвання договору, якщо **відсутня декларація відповідності на товар**  
таке мало місце: