

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 23 грудня 2019

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-10-24-000991-b**
2. Номер договору про закупівлю: **123**
3. Дата укладення договору: **11 листопада 2019 09:48**
4. Ціна договору про закупівлю: **10 994,10 UAH (в тому числі ПДВ 1 832,35 UAH)**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ" ДНІПРОВСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37865549**
7. Місцезнаходження замовника: **52001, Україна, Дніпропетровська обл., м. Підгородне, вул. Шосейна, 90**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ "Пак Пласт Україна"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **24236012**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **49600, Україна, Дніпропетровська обл., м. Дніпро, пл. Островського,3 , тел.: +380562335699,+380562335698,+380504501680,+380986475727**
- 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
Мийні засоби	ДК021-2015: 39831200-8 — Мийні засоби	355 одиниця	Україна, 52001, Дніпропетровська область, м.Підгородне, вул..Шосейна, 90	від 01 листопада 2019 до 15 листопада 2019

15. Строк дії договору: **11 листопада 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **10 994,10 UAH (в тому числі ПДВ 1 832,35 UAH)**
- 16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

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