

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 16 грудня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-11-11-001267-b**
2. Номер договору про закупівлю: **1267**
3. Дата укладення договору: **19 грудня 2019 12:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **5 998,00 UAH**
5. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство Маріупольської міської ради "Маріупольське територіальне медичне об'єднання здоров'я дитини та жінки"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05492930**
7. Місцезнаходження замовника: **87500, Україна, Донецька обл., м. Маріуполь, просп. Миру, буд. 80**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ФОП "ШЕВЧЕНКО БОГДАН ПЕТРОВИЧ"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **2585613891**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **61174, Україна, Харківська обл., Харків, ПРОСПЕКТ ПЕРЕМОГИ, будинок 76, квартира 12, тел.: +380931452503**

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
Операційний набір офтальмологічний малий (відповідно до технічного завдання Додаток №3 до ТД)	ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	1 штуки	Україна, 87500, Донецька область, місто Маріуполь, пр.Миру,80	до 20 грудня 2019

15. Строк дії договору: **19 грудня 2019 — 31 грудня 2019**

16. Сума оплати за договором: **5 998,00 UAH**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

16². Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		6330 UAH

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