

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
Дата формування звіту: 05 березня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-11-12-001320-b**
2. Номер договору про закупівлю: **329**
3. Дата укладення договору: **17 грудня 2019 15:12**
4. Ціна договору про закупівлю: **609 100,00 UAH**
5. Найменування замовника: **КЛПУ "Обласний госпіталь для ветеранів війни м. Святогірська"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **25759269**
7. Місцезнаходження замовника: **84130, Україна, Донецька обл., м. Святогірськ, вул. Молодіжна, 66**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ФОП "ВАСИЛЬЧЕНКО ВІРА ВІКТОРІВНА"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **2073101702**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **61100, Україна, Харківська обл., місто Харків, БУЛЬВАР ЖАСМИНОВИЙ, будинок 5, корпус 1, квартира 103 , тел.: +380679788305**
- 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
Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні(меблі медичного призначення) кошти місцевого бюджету	ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні	194 штуки	Україна, 84130, Донецька область, м.Святогірськ, вул.Молодіжна, буд 66.	до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **17 грудня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **609 100,00 UAH**

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

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

16<sup>2</sup>. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		650000 UAH

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