

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
Дата формування звіту: 16 грудня 2019

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-11-13-001105-b**
2. Номер договору про закупівлю: **480**
3. Дата укладення договору: **02 грудня 2019 11:35**
4. Ціна договору про закупівлю: **15 930,00 UAH (в тому числі ПДВ 2 655,00 UAH)**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЧЕРНІВЕЦЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ "**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05484215**
7. Місцезнаходження замовника: **24100, Україна, Вінницька обл., смт. Чернівці, вул. Вінницька, 25А**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ "ТКС ПРОМ"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **40255677**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **Україна, 04655, м.Київ, ПРОСПЕКТ МОСКОВСЬКИЙ, будинок 21, офіс 409 , тел.: +380952727878**
- 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
Постільна білизна, ковдра напівшерстяна(Державний бюджет України)	ДК021-2015: 39510000-0 — Вироби домашнього текстилю	75 штука	Україна, 24100, Вінницька область, смт Чернівці, Вінницька, 25 А	до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **02 грудня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **15 930,00 UAH (в тому числі ПДВ 2 655,00 UAH)**

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Календарні	100

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

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України	медична субвенція	24000 UAH

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