

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 24 грудня 2019

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-11-21-000809-c**
2. Номер договору про закупівлю: **09/12**
3. Дата укладення договору: **13 грудня 2019 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **31 363,20 UAH (в тому числі ПДВ 5 227,20 UAH)**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ВОЛИНСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР" ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **42078561**
7. Місцезнаходження замовника: **43008, Україна, Волинська обл. обл., Луцьк, ВУЛИЦЯ ЗАГОРОДНЯ, будинок 20**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **Товариство з обмеженою відповідальністю "Волиньфармінпекс"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **31572294**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **43000, Україна, Волинська обл. обл., Луцьк, Гордіюк, 39 , тел.: +380332780723**

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
Дезінфекційний засіб для гігієнічної та хірургічної обробки рук, швидкої дезінфекції невеликих за площею об'єктів «Мікрасепт»	ДК021-2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	44 шт	Україна, 43024, Волинська обл., Луцьк, Загородня, 20	до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **13 грудня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **31 363,20 UAH (в тому числі ПДВ 5 227,20 UAH)**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Кошти обласного бюджету	Післяплата	15	Банківські	100

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