

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю

Дата формування звіту: 02 січня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-12-02-003767-b**
2. Номер договору про закупівлю: **258/299/19**
3. Дата укладення договору: **02 грудня 2019 17:42**
4. Ціна договору про закупівлю: **3 863,83 UAH (в тому числі ПДВ 252,77 UAH)**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "СТЕБНИЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" ДРОГОБИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **13821460**
7. Місцезнаходження замовника: **82172, Україна, Львівська обл., місто Стебник, ВУЛИЦЯ СІЧОВИХ СТРІЛЬЦІВ, будинок 2**
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 "ПРОМО-МЕД"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **38008192**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **79010, Україна, Львівська обл., місто Львів, Личаківський район ВУЛИЦЯ НЕКРАСОВА будинок 35-В , тел.: +380322602402**

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
Пробірки	ДК021-2015: 33192500-7 — Пробірки	6 набір	Україна, 82172, Львівська область, Стебник, ВУЛИЦЯ СІЧОВИХ СТРІЛЬЦІВ, будинок 2,	від 02 грудня 2019 до 31 грудня 2019

15. Строк дії договору: **02 грудня 2019 — 31 грудня 2019**

16. Сума оплати за договором: **3 863,83 UAH (в тому числі ПДВ 252,77 UAH)**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

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