

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 02 січня 2021

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-12-13-002771-b**
2. Номер договору про закупівлю: **6/30**
3. Дата укладення договору: **09 січня 2020 12:48**
4. Ціна договору про закупівлю: **20 400,00 UAH (в тому числі ПДВ 3 400,00 UAH)**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЦЕНТР КАРДІОЛОГІЇ ТА КАРДІОХІРУРГІЇ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985370**
7. Місцезнаходження замовника: **49070, Україна, Дніпропетровська обл., м. Дніпро, вул. Князя Володимира Великого, буд. 28**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ ВВ-Профіт**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **37622036**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **49000, Україна, Дніпропетровська обл., Дніпро, вул.Короленка,44 , тел.: +380675448800**
- 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
Масло вершкове в/г 72%жирн.	ДК021-2015: 15530000-2 — Вершкове масло	500 штуки	Україна, 49070, Дніпропетровська область, Дніпро, вул.Князя володимира Великого,28	від 01 січня 2020 до 31 березня 2020

15. Строк дії договору: **09 січня 2020 — 31 грудня 2020**
16. Сума оплати за договором: **20 400,00 UAH (в тому числі ПДВ 3 400,00 UAH)**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

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