

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю

Дата формування звіту: 02 січня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-12-13-004763-b**
2. Номер договору про закупівлю: **119**
3. Дата укладення договору: **12 грудня 2019 14:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **10 850,00 UAH**
5. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Яблунівська районна лікарня" Яблунівської селищної ради об'єднаної територіальної громади**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993534**
7. Місцезнаходження замовника: **78621, Україна, Івано-Франківська обл., селище міського типу Яблунів, вулиця Лісова,5**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ФОП Нагорнюк Юлія Володимирівна**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **3442109401**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **03061, Україна, м. Київ обл., Київ, Новополюва, 97-А, кв. 87 , тел.: ++380509483526**
- 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

- Плівка медична рентгенівська MXG 30x40 см (упаковка 100шт)/CarestreamHealthInc./США/; (ДК 021:2015 32350000-1 Частина до аудіо -гавідео обладнання (32354110-3 Рентгенівська плівка) (джерело фінансування:кошти медичної субвенції передані з державного бюджету місцевим бюджетам)	ДК021-2015: 32350000-1 — Частина до аудіо-та відеообладнання	5 штуки	Україна, 78621, Івано-Франківська область, смт. Яблунів, вулиця Лісова,5	від 12 грудня 2019 до 31 грудня 2019
--	--	---------	--	--------------------------------------

15. Строк дії договору: **12 грудня 2019 — 31 грудня 2019**

16. Сума оплати за договором: **10 850,00 UAH**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	8	Банківські	100

16². Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет	Кошти медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам	10850 UAH

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