

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю

Дата формування звіту: 20 січня 2021

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2020-01-14-003215-c**
2. Номер договору про закупівлю: **4**
3. Дата укладення договору: **14 січня 2020 19:08**
4. Ціна договору про закупівлю: **100 000,00 UAH**
5. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико - санітарної допомоги" Підволочиської селищної ради**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38868583**
7. Місцезнаходження замовника: **47800, Україна, Тернопільська обл., смт Підволочиськ, вул. Патріарха Мстислава, буд. 102**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **КНП "Підволочиська ЦРЛ" ПРР**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **02000984**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **47800, Україна, Тернопільська обл., смт. Підволочиськ, ВУЛ.ПАТРІАРХА МСТИСЛАВА будинок 102 , тел.: +380354321517**
- 10¹. Вид предмета закупівлі: **Послуги**

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
Проведення звітно-облікової медичної документації	ДК021-2015: 72310000-1 — Послуги з обробки даних	12 місяць	Україна, 47800, Тернопільська область, смт Підволочиськ, вул. Патріарха Мстислава, 102	від 14 січня 2020 до 31 грудня 2020

15. Строк дії договору: **14 січня 2020 — 31 грудня 2020**
16. Сума оплати за договором: **74 800,00 UAH**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Виконання робіт		Післяоплата	10	Календарні	100

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