

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
Дата формування звіту: 02 квітня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2020-01-20-000263-b**
2. Номер договору про закупівлю: **6**
3. Дата укладення договору: **05 лютого 2020 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **14 760,00 UAH (в тому числі ПДВ 2 460,00 UAH)**
5. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Міська клінічна лікарня №11" Дніпровської міської ради**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01983944**
7. Місцезнаходження замовника: **49068, Україна, Дніпропетровська обл., Дніпро, вул. Ганни Барвінок,1**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ АЛЬЯНС ФУД**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **40422404**
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.: +380955199920, факс: +380955199920**
- 10<sup>1</sup>. 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
Риба, рибне філе та інше м'ясо риби морожені (риба заморожена ХЕК))	ДК021-2015: 15220000-6 — Риба, рибне філе та інше м'ясо риби морожені	250 кг	Україна, 49068, Дніпропетровська область, м.Дніпро, вул.Ганни Барвінок,1	до 31 березня 2020

15. Строк дії договору: **05 лютого 2020 — 31 березня 2020**
16. Сума оплати за договором: **14 760,00 UAH (в тому числі ПДВ 2 460,00 UAH)**
- 16<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	15	Робочі	100

16<sup>2</sup>. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		17700 UAH

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