

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
Дата формування звіту: 27 жовтня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2020-02-10-002252-b**
2. Номер договору про закупівлю: **16**
3. Дата укладення договору: **03 березня 2020 09:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **7 982,10 UAH (в тому числі ПДВ 522,19 UAH)**
5. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Синельниківський центр первинної медико-санітарної допомоги" Синельниківської районної ради"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37741878**
7. Місцезнаходження замовника: **52534, Україна, Дніпропетровська обл., Синельниківський р-н, с. Писарівка, вул. Вишнева, буд. 25-Б**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ПП "ДУОМЕД УКРАЇНА"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **41419883**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **49000, Україна, Дніпропетровська обл., місто Дніпро, ПРОСПЕКТ ДМИТРА ЯВОРНИЦЬКОГО, будинок 93, офіс 104 , тел.: +380665754250,+380503336806**
- 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
Медичні матеріали	ДК021-2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	6385 штуки	Україна, 52500, Дніпропетровська область, м.Синельникове, вул.Гоголя,19	до 31 березня 2020

15. Строк дії договору: **03 березня 2020 — 31 грудня 2020**
16. Сума оплати за договором: **7 982,10 UAH (в тому числі ПДВ 522,19 UAH)**

16<sup>1</sup>. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

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

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	кошти за надання медичних послуг пов'язаних з первинною медичною допомогою (кошти НСЗУ)	10000 UAH

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