

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю

Дата формування звіту: 19 січня 2021

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2020-02-11-001229-c**
2. Номер договору про закупівлю: **5259421**
3. Дата укладення договору: **09 квітня 2020 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **5 969 316,00 UAH (в тому числі ПДВ 390 516,00 UAH)**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ХЕРСОНСЬКА ДИТЯЧА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ" ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02009873**
7. Місцезнаходження замовника: **73013, Україна, Херсонська обл., Херсон, вулиця Українська, 81**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ ОПТІМЕД-СЕРВІС**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **41167440**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **04071, Україна, м. Київ обл., Київ, вул. Оболонська, 31 , тел.: +380685708442**
- 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
Наркозна станція (кошти обласного бюджету)	ДК021-2015: 33170000-2 — Обладнання для анестезії та реанімації НК 024:2019: 37710 — Система анестезіологічна, загального призначення	3 од.	Україна, 73013, Херсонська область, Херсон, Українська, 81	до 30 червня 2020

15. Строк дії договору:

09 квітня 2020 — 31 грудня 2020

16. Сума оплати за договором: **5 969 316,00 UAH (в тому числі ПДВ 390 516,00 UAH)**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

16². Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	кошти обласного бюджету	6000000 UAH

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