

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 15 травня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2020-02-17-000466-c**
2. Номер договору про закупівлю: **115**
3. Дата укладення договору: **20 березня 2020 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **129 432,00 UAH (в тому числі ПДВ 21 572,00 UAH)**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 1 ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993322**
7. Місцезнаходження замовника: **76018, Україна, Івано-Франківська обл., місто Івано-Франківськ, вулиця Матейки, 34**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **Комунальне некомерційне підприємство "Центральна районна лікарня Калуської міської та районної рад Івано-Франківської області"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **33578224**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **77312, Україна, Івано-Франківська обл., Калуш, Медична, 6, тел.: 380504331207, 380504331207, факс: 03472-6-33-17**
- 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
Гістологічні дослідження	ДК021-2015: 71900000-7 — Лабораторні послуги scheme.NONE: —	2400 штуки	Україна, Івано-Франківська область, місто Івано-Франківськ, вулиця Матейки, 34	до 31 грудня 2020

15. Строк дії договору: **20 березня 2020 — 31 грудня 2020**
16. Сума оплати за договором: **відсутня**
- 16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Надання послуг		Післяоплата	30	Календарні	100

16². Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		129436 UAH

17. Причини розірвання договору, якщо
таке мало місце:

**Розірвання за взаємною згодою сторін
відповідно ЦК України.**