

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю

Дата формування звіту: 18 грудня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2020-02-19-002280-b**
2. Номер договору про закупівлю: **62**
3. Дата укладення договору: **04 березня 2020 09:28**
4. Ціна договору про закупівлю: **7 980,00 UAH**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ХМІЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНА ЛІКАРНЯ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982442**
7. Місцезнаходження замовника: **22000, Україна, Вінницька обл., м. Хмільник, вул. Шолом Алейхема, буд. 8**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ФОП "ДЕМКОВИЧ ВАЛЕРІЙ ЙОСИПОВИЧ"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **2581220178**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **21000, Україна, Вінницька обл., місто Вінниця, ВУЛИЦЯ Л. РАТУШНОЇ, будинок 16, квартира 30, тел.: +380679214212**
- 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
Олія соняшникова рафінована	ДК021-2015: 15420000-8 — Рафіновані олії та жири	2450 літр	Україна, 22000, Вінницька область, м.Хмільник, 22000, Україна, Вінницька область, м. Хмільник, вул. Шолом Алейхема, буд. 8	до 31 грудня 2020

15. Строк дії договору: **04 березня 2020 — 31 грудня 2020**

16. Сума оплати за договором: **7 980,00 UAH**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Банківські	100

16². Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Кошти медичної субвенції	68600 UAH

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