

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю

Дата формування звіту: 30 грудня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2020-03-02-004505-a**
2. Номер договору про закупівлю: **5**
3. Дата укладення договору: **25 березня 2020 10:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **11 000,00 UAH**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ОБЛАСНА СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05494573**
7. Місцезнаходження замовника: **49069, Україна, Дніпропетровська обл., м. Дніпро, ВУЛИЦЯ МИХАЙЛА ГРУШЕВСЬКОГО, будинок 65**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ФОП ЯЦЕНКО О.В.**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **2445219980**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **Україна, 49107, Дніпропетровська обл., місто Дніпро, ВУЛИЦЯ ТУНЕЛЬНА, будинок 45Л, тел.: +380563712581**

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
Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	8 упаковка	Україна, 49069, Дніпропетровська область, м.Дніпро, вул. Михайла Грушевського ,65	до 31 грудня 2020

15. Строк дії договору: **25 березня 2020 — 31 грудня 2020**

16. Сума оплати за договором: **11 000,00 UAH**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

16². Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		180000 UAH

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