

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 13 березня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2020-03-02-004538-a**
2. Номер договору про закупівлю: **7/73**
3. Дата укладення договору: **02 березня 2020 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **9 800,00 UAH (в тому числі ПДВ 641,12 UAH)**
5. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ГОСПІТАЛЬ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01994971**
7. Місцезнаходження замовника: **25005, Україна, Кіровоградська обл., Кропивницький, Короленка 58**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **КФ ТОВ "Медмаркет Рітейл Груп"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **39144670**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **25015, Україна, Кіровоградська обл., Кропивницький, вул. Велика Перспективна 7, офіс 9 , тел.: ++380522322390**
- 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
ДК 021:2015 (CPV 2008) 33140000-3 Медичні матеріали (стоматологічні)	ДК021-2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	9 Одиниця	Україна, 25005, Кіровоградська область, Кропивницький, Короленка, 58	до 31 грудня 2020

15. Строк дії договору: **не вказана — 31 грудня 2020**
16. Сума оплати за договором: **9 800,00 UAH (в тому числі ПДВ 641,12 UAH)**
- 16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Джерело фінансування закупівлі: кошти місцевого бюджету	Післяоплата	10	Банківські	100

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