

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 24 грудня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2020-03-13-001428-c**
2. Номер договору про закупівлю: **1/47 П**
3. Дата укладення договору: **24 березня 2020 14:08**
4. Ціна договору про закупівлю: **35 150,00 UAH**
5. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Вінницька міська клінічна лікарня №1"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05484126**
7. Місцезнаходження замовника: **21029, Україна, Вінницька обл., місто Вінниця, вулиця Хмельницьке шосе, 96**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **Фізична особа-підприємець Жук Олександр Володимирович**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **3266004614**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **61017, Україна, Харківська обл., Харків, Виноградна, буд. 18 , тел.: +380958323150**
- 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
Проявник для рентгенівської плівки	ДК021-2015: 24930000-2 — Фотохімікати	17 уп	Україна, 21029, Вінницька область, Вінниця, Хмельницьке шосе 96	до 31 грудня 2020
Фіксаж для рентгенівської плівки	ДК021-2015: 24930000-2 — Фотохімікати	15 уп	Україна, 21029, Вінницька область, Вінниця, Хмельницьке шосе 96	до 31 грудня 2020

15. Строк дії договору:

24 березня 2020 — 31 грудня 2020

16. Сума оплати за договором: **35 150,00 UAH**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяплата	20	Робочі	100

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