

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 06 січня 2021

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2020-03-26-001051-a**
2. Номер договору про закупівлю: **1**
3. Дата укладення договору: **25 березня 2020 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **199 751,17 UAH (в тому числі ПДВ 13 067,83 UAH)**
5. Найменування замовника: **КНП ХОР "ОМКЦУН ІМ. В.І.ШАПОВАЛА"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **31437719**
7. Місцезнаходження замовника: **61037, Україна, Харківська обл., Харків, м. Харків, проспект Московський 195.**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ "БАДМ-Б"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **39273420**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **49005, Україна, Дніпропетровська обл., Дніпро, Панікахи 2 , тел.: +0567470171**
- 10¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

11. Конкретна назва предмета закупівлі	11.1 Коди та назви відповідних класифікаторів предмета закупівлі і частини предмета закупівлі (логія) (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
АНТИБІОТИКИ(цефтріаксон,меронем,цефотаксим,цебопім,меронем,азимед,гепациф,флуконазол,флемоксин,ванкомицин,левофлоксацин,авелокс,цефтул,парацетамол,аміцил,гатилин,гепациф,сельтавір,левофлоксацин,тіенам)	ДК021-2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція МНН: Цефтріаксон	23 од.	Україна, 61037, Харківська область, Харків, пр.Московський 195	до 31 грудня 2020

15. Строк дії договору: **25 березня 2020 — 31 грудня 2020**
16. Сума оплати за договором: **199 751,17 UAH (в тому числі ПДВ 13 067,83 UAH)**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

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