

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 05 червня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2020-04-17-010830-b**
2. Номер договору про закупівлю: **22004-20A**
3. Дата укладення договору: **17 квітня 2020 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **198 000,00 UAH (в тому числі ПДВ 12 953,27 UAH)**
5. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство Переяслав-Хмельницької районної ради "Переяслав-Хмельницький центр первинної медико-санітарної допомоги"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38424617**
7. Місцезнаходження замовника: **08403, Україна, Київська обл., місто Переяслав, вул. Богдана Хмельницького, 137**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ "ЛАБІКС"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **34980064**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **01004, Україна, Київська обл., м. Київ, вул. Дарвіна, б.10, н.п. №37, тел.: (044) 227-18-33**
- 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
Аналізатор гематологічний АВХ MICROS ES 60 (OT model)	ДК021-2015: 38430000-8 — Детектори та аналізатори НК 024:2019: 35479 — Гематологічний аналізатор	1 шт	Україна, 08403, Київська область, м. Переяслав, вул. Богдана Хмельницького, 137	до 31 грудня 2020

15. Строк дії договору:

17 квітня 2020 — 31 грудня 2020

16. Сума оплати за договором: **198 000,00 UAH (в тому числі ПДВ 12 953,27 UAH)**

16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

16². Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Кошти НСЗУ	198000 UAH

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