

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю

UA-2021-01-26-005456-c

Дата формування звіту: 15 квітня 2021

<b>Унікальний номер оголошення про проведення конкурентної процедури закупівлі, присвоєний електронною системою закупівель, або унікальний номер повідомлення про намір укласти договір про закупівлю (у разі застосування переговорної процедури закупівлі):</b>	UA-2021-01-26-005456-c
<b>Номер договору про закупівлю:</b>	62
<b>Дата укладення договору про закупівлю:</b>	09 березня 2021 00:00
<b>Ціна в договорі про закупівлю:</b>	110 000,00 UAH
<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство Миколаївської міської ради "Міська лікарня № 4"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01998408
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	54017, Україна, Миколаївська область, місто Миколаїв, вул. Адмірала Макарова, 1
<b>Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	ФОП Пасталиця Олександр Олександрович
<b>Ідентифікаційний код учасника в ЄДР або реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті) постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг:</b>	1930907772

**Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону:**

02081, Україна, м. Київ, Київ, вул. Олени Пчілки, буд. 2, кв. 420, тел.: +380677139522

**Вид предмета закупівлі:**

Товари

**Назва предмета закупівлі:**

ДК 021:2015 код 33190000-8 Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / розчинів)

**Код за Єдиним закупівельним словником:**

ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні

<b>Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі</b>	<b>Код згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі</b>	<b>Кількість товару або обсяг виконання робіт чи надання послуг</b>	<b>Місце поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг</b>	<b>Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг</b>
Система одноразова	ДК021-2015: 33194000-6 — Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / розчинів НК 024:2019 : 16649 — Основний набір внутрішньовенного введення	40000 шт	54017, Україна, Миколаївська область, м.Миколаїв, вул.Адмірала Макарова, 1	до 24 грудня 2021
Пристрій трансфузійний ПК з металевою голкою	ДК021-2015: 33194000-6 — Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / розчинів НК 024:2019 : 38569 — Набір для переливання крові	500 шт	54017, Україна, Миколаївська область, м.Миколаїв, вул.Адмірала Макарова, 1	до 24 грудня 2021

Інфузійний подовжувач	ДК021-2015: 33194000-6 — Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / розчинів НК 024:2019 : 12170 — Набір для подовження магістралі для внутрішньовенних вливань	500 шт	54017, Україна, Миколаївська область, м.Миколаїв, вул.Адмірала Макарова, 1	до 24 грудня 2021
Кран триходовий	ДК021-2015: 33194000-6 — Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / розчинів НК 024:2019 : 60538 — Конектор Луер для магістралі для внутрішньовенних вливань / шприца	200 шт	54017, Україна, Миколаївська область, м.Миколаїв, вул.Адмірала Макарова, 1	до 24 грудня 2021
Система переливання інфузійних розчинів(світлозахисна)	ДК021-2015: 33194000-6 — Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / розчинів НК 024:2019 : 16649 — Основний набір внутрішньовенного введення	20 шт	54017, Україна, Миколаївська область, м.Миколаїв, вул.Адмірала Макарова, 1	до 24 грудня 2021

**Строк дії договору про закупівлю:** 09 березня 2021 — 31 грудня 2021

**Сума оплати за договором про закупівлю:** відсутня

**Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):**

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	10	Робочі	100

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	кошти НСЗУ	338500 UAH

**Причини розірвання договору, якщо** за згодою сторін  
**таке мало місце:**