

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
UA-2023-01-11-001479-a

<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-2023-01-11-001479-a
<b>Номер договору про закупівлю:</b>	06
<b>Дата укладення договору про закупівлю:</b>	31 січня 2023 16:03
<b>Ціна в договорі про закупівлю:</b>	98 893,89 UAH
<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "РАТНІВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ" РАТНІВСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	38485788
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	44101, Україна, Волинська область, смт. Ратне, вулиця Газіна будинок 64
<b>Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	Фізична особа підприємець Сас Анатолій Володимирович
<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>	2071117793

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

43000, Україна, Волинська область, Луцьк, вул. Даньшина, буд. 54 , тел.: 380990585114

**Вид предмета закупівлі:**

Товари

**Назва предмета закупівлі:**

Лабораторні реактиви для гематологічного аналізатора Micro CC 20+, (за кодом ДК 021:2015 -33690000-3 - Лікарські засоби різні, ДК 021:2015 (CPV) : 33696500-0 Лабораторні реактиви).

**Код за Єдиним закупівельним словником:**

ДК 021:2015:33600000-6: Фармацевтична продукція

<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>
Матеріал контролю гематологічний атестований багато параметричний Para 12 Extend:1 x 2.5 мл (1 Норма)	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2019 : 30531 — Гематологічний контроль / калібратор	4 штуки	44101, Україна, Волинська область, смт. Ратне, вулиця Газіна будинок 64	від 31 січня 2023 до 31 грудня 2023
Розчин ізотонічний, фасування: 20л	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2019 : 63377 — Засіб очищення приладу / аналізатора ІВД	15 штуки	44101, Україна, Волинська область, Ратне, вул.Газіна,64	від 31 січня 2023 до 31 грудня 2023
Розчин для промивання, фасування: 1л	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2019 : 63377 — Засіб очищення приладу / аналізатора ІВД	30 штуки	44101, Україна, Волинська область, смт. Ратне, вулиця Газіна будинок 64	від 31 січня 2023 до 31 грудня 2023
Лізуючий розчин: 1л	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2019 : 61165 — Реагент для лізису клітин крові ІВД	10 штуки	44101, Україна, Волинська область, смт. Ратне, вулиця Газіна будинок 64	від 31 січня 2023 до 31 грудня 2023

Концентрований розчин для промивання, фасування: 50мл	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні НК 024:2019 : 63377 — Засіб очищення приладу / аналізатора ІВД	5 штуки	44101, Україна, Волинська область, смт Ратне, вулиця Газіна будинок 64	від 31 січня 2023 до 31 грудня 2023
---	--	---------	--	-------------------------------------

**Строк дії договору про закупівлю:** 31 січня 2023 — 31 грудня 2023

**Сума оплати за договором про закупівлю:** 98 893,89 UAH

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

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

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