

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
UA-2023-02-23-013003-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-2023-02-23-013003-a
<b>Номер договору про закупівлю:</b>	74
<b>Дата укладення договору про закупівлю:</b>	28 березня 2023 00:00
<b>Ціна в договорі про закупівлю:</b>	435 390,00 UAH
<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ІЗМАЇЛЬСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ІЗМАЇЛЬСЬКОГО РАЙОНУ ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІ "ІЗМАЇЛЬСЬКА МІСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА ЛІКАРНЯ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	42489785
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	68600, Україна, Одеська область, місто Ізмаїл, проспект Незалежності, 68
<b>Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	ФОП "ЖАДАН ТЕТЯНА МИХАЙЛІВНА"
<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>	2571100722

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

63001, Україна, Харківська область, Валківський район, місто Валки, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, будинок 5, тел.: +380675702734

**Вид предмета закупівлі:**

Товари

**Назва предмета закупівлі:**

Комбінований тест на наркотики №12; Смуги індикаторні 180/60; Смуги індикаторні 132/20 (НК 024:2019 "Класифікатор медичних виробів": 46994 - Множинні наркотики IVD, набір, імунохроматографічний аналіз, експрес-аналіз; 35362 - Індикатор хімічний / фізичний для контролю стерилізації; 35362 - Індикатор хімічний / фізичний для контролю стерилізації).

**Код за Єдиним закупівельним словником:**

ДК 021:2015:33120000-7: Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання

Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі	Код згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі	Кількість товару або обсяг виконання робіт чи надання послуг	Місце поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг	Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Комбінований тест на наркотики №12	ДК021-2015: 33124131-2 — Індикаторні смужки НК 024:2019 : 46994 — Множинні наркотики IVD, набір, імунохроматографічний аналіз, експрес-аналіз	1650 шт	68600, Україна, Одеська область, м. Ізмаїл Ізмаїльського району, проспект Незалежності, 68	до 31 грудня 2023
Смуги індикаторні Стерилан 180/60	ДК021-2015: 33124131-2 — Індикаторні смужки НК 024:2019 : 35362 — Індикатор хімічний / фізичний для контролю стерилізації	30 пач	68600, Україна, Одеська область, м. Ізмаїл Ізмаїльського району, проспект Незалежності, 68	до 31 грудня 2023
Смуги індикаторні Стерилан 132/20	ДК021-2015: 33124131-2 — Індикаторні смужки НК 024:2019 : 35362 — Індикатор хімічний / фізичний для контролю стерилізації	30 пач	68600, Україна, Одеська область, м. Ізмаїл Ізмаїльського району, проспект Незалежності, 68	до 31 грудня 2023

**Строк дії договору про закупівлю:**

не вказана — 31 грудня 2023

**Сума оплати за договором про закупівлю:**

435 390,00 UAH

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

<b>Подія</b>	<b>Опис</b>	<b>Тип оплати</b>	<b>Період, (днів)</b>	<b>Тип днів</b>	<b>Розмір оплати, (%)</b>
Поставка товару	Оплата за товар здійснюється «Замовником» на підставі видаткової накладної у розмірі повної вартості партії товару, протягом 30 календарних днів від дати поставки товару, шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок «Постачальника».	Післяоплата	30	Календарні	100

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