

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
UA-2023-03-27-001835-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-2023-03-27-001835-a
<b>Номер договору про закупівлю:</b>	10/04
<b>Дата укладення договору про закупівлю:</b>	10 квітня 2023 12:36
<b>Ціна в договорі про закупівлю:</b>	111 137,50 UAH
<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №7" КРИВОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	37862122
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	50102, Україна, Дніпропетровська область, м. Кривий Ріг, вул. Каткова, буд. 2
<b>Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	ФОП Панікаревич Ніна Василівна
<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>	1871824801

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

50081, Україна, Дніпропетровська область, місто Кривий Ріг, мікрорайон 5-й Зарічний, буд. 7 кв. 15 , тел.: +380675398281

**Вид предмета закупівлі:**

Товари

**Назва предмета закупівлі:**

Лабораторні реактиви (код номенклатурного класифікатору ДК 021:2015 - 33696500-0 Лабораторні реактиви) ДК 021:2015-33690000-3 - Лікарські засоби

**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>
Концентрований розчин для промивання Enzymatic Cleaner Concentrate, packaging: 50ml, фасування: 50мл, або еквівалент	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	4 Флакон	50102, Україна, Дніпропетровська область, місто Кривий Ріг, вулиця Каткова, будинок 2	до 31 грудня 2023
Розчин ізотонічний фасування 20 літрів, для автоматичного гематологічного аналізатору Micro CC 20 Plus (система закрыта)(11-12)	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	7 Флакон	50102, Україна, Дніпропетровська область, місто Кривий Ріг, вулиця Каткова, будинок 2	до 31 грудня 2023
Розчин для промивання фасування 1 л. для автоматичного гематологічного аналізатору Rayto RT 7600 та до закрытої системи Micro CC 20 Plus	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	35 Флакон	50102, Україна, Дніпропетровська область, місто Кривий Ріг, вулиця Каткова, будинок 2	до 31 грудня 2023

Розчин лізуючий фасування 1 л. для автоматичного гематологічного аналізатору Micro CC 20 Plus	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	15 Флакон	50102, Україна, Дніпропетровська область, місто Кривий Ріг, вулиця Каткова, будинок 2	до 31 грудня 2023
Розчин для очистки, фасування 50 мл. Для автоматичного гематологічного аналізатору Rayto RT 7600 та до закритої системи Micro CC 20 Plus, або еквівалент	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	4 Флакон	50102, Україна, Дніпропетровська область, місто Кривий Ріг, вулиця Каткова, будинок 2	до 31 грудня 2023

**Строк дії договору про закупівлю:** 10 квітня 2023 — 31 грудня 2023

**Сума оплати за договором про закупівлю:** 33 050,50 UAH

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	15	Банківські	100

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