# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
UA-2023-08-07-001429-a

| | |
|---|---|
| **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):** | UA-2023-08-07-001429-a |
| **Номер договору про закупівлю:** | 21/08/1 |
| **Дата укладення договору про закупівлю:** | 21 серпня 2023 00:03 |
| **Ціна в договорі про закупівлю:** | 2 139 631,20 UAH (в тому числі ПДВ 356 605,20 UAH ) |
| **Найменування замовника:** | НАЦІОНАЛЬНА ДИТЯЧА СПЕЦІАЛІЗОВАНА ЛІКАРНЯ "ОХМАТДИТ" МОЗ УКРАЇНИ |
| **Категорія замовника:** | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади |
| **Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:** | 01994089 |
| **Місцезнаходження замовника:** | 01135, Україна, м. Київ, ВУЛИЦЯ В'ЯЧЕСЛАВА ЧОРНОВОЛА, будинок 28/1 |
| **Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:** | ПП ОПТІМА-М |
| **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:** | 36900876 |

| | |
|---|---|
| **Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону:** | 08631, Україна, Київська область, смт Глеваха, вул. Чернишевського, буд. 11 , тел.: +380442285153, факс: +380442285153 |
| **Вид предмета закупівлі:** | Товари |
| **Назва предмета закупівлі:** | дезінфікуючі засоби |
| **Код за Єдиним закупівельним словником:** | ДК 021:2015:24450000-3: Агрохімічна продукція |

| **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** |
|---|---|---|---|---|
| Стерилліум класік пур, 1л | ДК021-2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби | 2400 штуки | 01135, Україна, м. Київ, ВУЛИЦЯ В'ЯЧЕСЛАВА ЧОРНОВОЛА, будинок 28/1 | до 31 грудня 2023 |
| Стерилліум класік пур, 5л | ДК021-2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби | 240 штуки | 01135, Україна, м. Київ, ВУЛИЦЯ В'ЯЧЕСЛАВА ЧОРНОВОЛА, будинок 28/1 | до 31 грудня 2023 |
| Мікробак форте, 5л | ДК021-2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби | 12 штуки | 01135, Україна, м. Київ, ВУЛИЦЯ В'ЯЧЕСЛАВА ЧОРНОВОЛА, будинок 28/1 | до 31 грудня 2023 |
| Кутасепт Г, 1л | ДК021-2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби | 120 штуки | 01135, Україна, м. Київ, ВУЛИЦЯ В'ЯЧЕСЛАВА ЧОРНОВОЛА, будинок 28/1 | до 31 грудня 2023 |
| Кутасепт Г, 5л | ДК021-2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби | 48 штуки | 01135, Україна, м. Київ, ВУЛИЦЯ В'ЯЧЕСЛАВА ЧОРНОВОЛА, будинок 28/1 | до 31 грудня 2023 |
| Кутасепт Ф, 1л | ДК021-2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби | 60 штуки | 01135, Україна, м. Київ, ВУЛИЦЯ В'ЯЧЕСЛАВА ЧОРНОВОЛА, будинок 28/1 | до 31 грудня 2023 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Кутасепт Ф, 5л | ДК021-2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби | 12 штуки | 01135, Україна, м. Київ, ВУЛИЦЯ В'ЯЧЕСЛАВА ЧОРНОВОЛА, будинок 28/1 | до 31 грудня 2023 |
| Кутасепт Ф, флакон 250 мл з розпилювачем | ДК021-2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби | 240 штуки | 01135, Україна, м. Київ, ВУЛИЦЯ В'ЯЧЕСЛАВА ЧОРНОВОЛА, будинок 28/1 | до 31 грудня 2023 |

**Строк дії договору про закупівлю:** 01 січня 2024 — 01 квітня 2024

**Сума оплати за договором про закупівлю:** 2 139 631,20 UAH (в тому числі ПДВ 356 605,20 UAH)

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

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

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