

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
UA-2024-06-27-007046-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-2024-06-27-007046-a
<b>Номер договору про закупівлю:</b>	100/Т/2220
<b>Дата укладення договору про закупівлю:</b>	15 липня 2024 09:00
<b>Ціна в договорі про закупівлю:</b>	16 831,10 UAH (в тому числі ПДВ 1 101,10 UAH )
<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ДИТЯЧА ЛІКАРНЯ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01994921
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	25006, Україна, Кіровоградська область, м. Кропивницький, вул. Преображенська, буд. 79/35
<b>Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ХЛР"
<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>	42820893

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

01021, Україна, м. Київ, вул. Печерський узвіз, будинок 13, офіс 132, тел.: 380976758684

**Вид предмета закупівлі:**

Товари

**Назва предмета закупівлі:**

Тест-набори для імунофлуоресцентного аналізатора Getein 1100 (або еквівалент) за ДК 021:2015 код CPV 33690000-3- Лікарські засоби різні

**Код за Єдиним закупівельним словником:**

ДК 021:2015:33600000-6: Фармацевтична 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
Експрес-тест HbA1c (Імунофлуоресценція) (або еквівалент)	ДК021-2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023 : 53316 — Глікований гемоглобін (HbA1c) IVD (діагностика in vitro), реагент	5 набір	25006, Україна, Кіровоградська область, Кропивницький, вул. Преображенська 79/35	від 27 червня 2024 до 26 грудня 2024

**Строк дії договору про закупівлю:**

15 липня 2024 — 31 грудня 2024

**Сума оплати за договором про закупівлю:**

16 831,10 UAH (в тому числі ПДВ 1 101,10 UAH)

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата за кожен партію поставленого Товару по даному Договору здійснюється Замовником протягом 30 робочих днів після фактичної поставки Товару на підставі належним чином оформлених документів, що підтверджують фактичне отримання Товару.	Післяоплата	30	Робочі	100

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