

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
UA-2024-09-25-004644-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-2024-09-25-004644-a

Номер договору про закупівлю:

20/49зц

Дата укладення договору про закупівлю:

04 жовтня 2024 14:30

Ціна в договорі про закупівлю:

3 776,50 UAH (в тому числі ПДВ 247,06 UAH)

Найменування замовника:

КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО
"ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ
СПЕЦІАЛІЗОВАНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ЦЕНТР
"СОЛОНІЙ ЛИМАН" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ
ОБЛАСНОЇ РАДИ"

Категорія замовника:

Юридична особа, яка забезпечує потреби держави
або територіальної громади

Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:

01988692

Місцезнаходження замовника:

51291, Україна, Дніпропетровська область,
с.Новотроїцьке, вул. Лиманська, буд. 94

Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "АМЕТРІН ФК"

38218086

01033, Україна, Київська область, Київ, ВУЛИЦЯ
ГАЙДАРА, будинок 27, квартира 26 , тел.:
380676905796

Товари

Аргінін гідрохлорид, розчин для інфузій, 42 мг/мл по 100 мл

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
Тівомакс-Д р-н д / інф. 42мг / мл 100мл фл.	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Arginine hydrochloride	50 штука	51291, Україна, Дніпропетровська область, с. Новотроїцьке, Лиманська, 94	до 31 жовтня 2024

04 жовтня 2024 — 31 грудня 2024

3 776,50 UAH (в тому числі ПДВ 247,06 UAH)

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

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

Причини розірвання договору, якщо відсутні
таке мало місце: