

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
UA-2024-09-26-007532-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-2024-09-26-007532-a |
| Номер договору про закупівлю: | 174 |
| Дата укладення договору про закупівлю: | 04 жовтня 2024 09:10 |
| Ціна в договорі про закупівлю: | 7 500,00 UAH (в тому числі ПДВ 490,65 UAH) |
| Найменування замовника: | КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "НОСІВСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ ІМЕНІ Ф.Я.ПРИМАКА" НОСІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ |
| Категорія замовника: | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади |
| Ідентифікаційний код замовника в ЄДР: | 02006426 |
| Місцезнаходження замовника: | 17100, Україна, Чернігівська область, м. Носівка, вул. Центральна, 53 |
| Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: | ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "АЛЬТАЙР-ФАРМ" |
| 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: | 44796805 |

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

08292, Україна, Київська область, Буча, вулиця Вокзальна, будинок 76-а, тел.: 380672355810

Вид предмета закупівлі:

Товари

Назва предмета закупівлі:

Система ПР (інфузійна), регулятор швидкості потоку, металева з'єднувальна голка, конектор Luer Slip, ін'єкційна голка 21G, довжина від 1500 до 1600; Бахіли медичні, нестерильні, одноразові, низькі

Код за Єдиним закупівельним словником:

ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні

| 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 |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Система для вливання інфузійних розчинів (ПР), 21G | ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні | 1000 штука | 17100, Україна, Чернігівська область, м.Носівка, вул .Центральна,53 | до 31 грудня 2024 |
| Бахіли медичні 2В 1,5 г | ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні | 1000 штука | 17100, Україна, Чернігівська область, м.Носівка, вул .Центральна,53 | до 31 грудня 2024 |

Строк дії договору про закупівлю:

04 жовтня 2024 — 31 грудня 2024

Сума оплати за договором про закупівлю:

7 500,00 UAH (в тому числі ПДВ 490,65 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