

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
UA-2024-09-27-011718-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-2024-09-27-011718-a
<b>Номер договору про закупівлю:</b>	255
<b>Дата укладення договору про закупівлю:</b>	23 жовтня 2024 12:00
<b>Ціна в договорі про закупівлю:</b>	83 455,00 UAH
<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "БЕРШАДСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	36834023
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	24400, Україна, Вінницька область, Гайсинський район, місто Бершадь, вул. Будкевича, 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 "ВЕРЕЩАКА ОЛЬГА НИКАНОРІВНА"
<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>	2052806584

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

22252, Україна, Вінницька область, Вінницький р-н, село Плисків, вулиця Набережна будинок 4 , тел.: +380685069244

**Вид предмета закупівлі:**

Товари

**Назва предмета закупівлі:**

Матеріал контролю гематологічний атестований багато параметричний Para 12 Extend: 1 x 2.5 мл (1 Норма) (код НК 024:2023-55866 Підрахунок клітин крові IVD (діагностика in vitro), контрольний матеріал); Набір для визначення гемоглобіну 400 (код НК 024:2023-55872 Загальний гемоглобін IVD (діагностика in vitro), набір, спектрофотометричний аналіз); Розчин ізотонічний 20л High Technology Inc. (код НК 024:2023 - 42651 - Буферний ізотонічний сольовий розчин, IVD); Розчин для очистки, фасування: 50мл High Technology, Inc (код НК 024:2023 - 42651 - Буферний ізотонічний сольовий розчин, IVD); Лізуючий розчин, фасування: 500мл НТІ (код НК 024:2023 - 61165 — Реагент для лізису клітин крові IVD)

**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
Набір для визначення гемоглобіну 400	ДК021-2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби НК 024:2023 : 55872 — Загальний гемоглобін IVD (діагностика in vitro), набір, спектрофотометричний аналіз	5 набір	24400, Україна, Вінницька область, Гайсинський р-н, місто Бершадь, вул. Будкевича, будинок 2	до 31 грудня 2024
Матеріал контролю гематологічний атестований багато параметричний Para 12 Extend: 1 x 2.5 мл (1 Норма)	ДК021-2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби НК 024:2023 : 55866 — Підрахунок клітин крові IVD (діагностика in vitro), контрольний матеріал	5 штука	24400, Україна, Вінницька область, Гайсинський р-н, місто Бершадь, вул. Будкевича, будинок 2	до 31 грудня 2024

Розчин ізотонічний 20л High Technology Inc	ДК021-2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби НК 024:2023 : 42651 — Буферний ізотонічний сольовий розчин, IVD (діагностика in vitro)	3 штука	24400, Україна, Вінницька область, Гайсинський р- н, місто Бершадь, вул. Будкевича, будинок 2	до 31 грудня 2024
Розчин для очистки, фасування: 50мл High Technology, Inc	ДК021-2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби НК 024:2023 : 63377 — Засіб для очищення приладу/ аналізатора IVD (діагностика in vitro)	25 штука	24400, Україна, Вінницька область, Гайсинський р- н, місто Бершадь, вул. Будкевича, будинок 2	до 31 грудня 2024
Лізуючий розчин, фасування: 500мл HTI	ДК021-2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби НК 024:2023 : 61165 — Реагент для лізису клітин крові IVD (діагностика in vitro)	25 штука	24400, Україна, Вінницька область, Гайсинський р- н, місто Бершадь, вул. Будкевича, будинок 2	до 31 грудня 2024

**Строк дії договору про закупівлю:** 23 жовтня 2024 — 31 грудня 2024

**Сума оплати за договором про закупівлю:** 83 455,00 UAH

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунки між Постачальником та Покупцем здійснюються відповідно до видаткової накладної та рахунку-фактури наданого Постачальником, шляхом оплати вартості Товару згідно Специфікації протягом 7 (сім) робочих днів після його отримання. інша інформація щодо закупівлі: категорія замовника - підприємства, установи, організації, зазначені у пункті 3 частини першої статті 2 Закону України «Про публічні закупівлі»; інші умови оплати - згідно додатку 2 до тендерної документації; мова (мови), якою (якими) повинні готуватися тендерні пропозиції - українська мова;	Післяоплата	7	Робочі	100

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