

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
UA-2024-10-01-005348-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-2024-10-01-005348-a
<b>Номер договору про закупівлю:</b>	213-24-ДН-БП
<b>Дата укладення договору про закупівлю:</b>	11 жовтня 2024 14:00
<b>Ціна в договорі про закупівлю:</b>	32 110,70 UAH (в тому числі ПДВ 2 100,70 UAH )
<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КРИВОРІЗЬКА МІСЬКА ДИТЯЧА ЛІКАРНЯ №4" КРИВОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02007259
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	50008, Україна, Дніпропетровська область, м. Кривий Ріг, вул. Володимира Великого, 33Д
<b>Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	ТОВ " Медичний центр "М.Т.К."
<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>	21633086

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

03110, Україна, Київська область, Київ, вул. Миколи Амосова, 10 , тел.: 380503604860

**Вид предмета закупівлі:**

Товари

**Назва предмета закупівлі:**

Медичні матеріали

**Код за Єдиним закупівельним словником:**

ДК 021:2015:33140000-3: Медичні матеріали

<b>Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі</b>	<b>Код згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі</b>	<b>Кількість товару або обсяг виконання робіт чи надання послуг</b>	<b>Місце поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг</b>	<b>Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг</b>
Шприц ін'єкційний ЮРІЯ-ФАРМ 3-компонентний 5 мл (2 голки 22Gx1 1/2, 23Gx1 1/4")	ДК021-2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	5000 штука	50008, Україна, Дніпропетровська область, м. Кривий Ріг, вул Володимира Великого,33Д	до 31 грудня 2024
Шприц ін'єкційний ЮРІЯ-ФАРМ 3-компонентний 10мл (2 голки 21Gx1 1/2", 23Gx1 1/4)	ДК021-2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	10000 штука	50008, Україна, Дніпропетровська область, м. Кривий Ріг, вул Володимира Великого,33Д	до 31 грудня 2024
Шприц ін'єкційний ЮРІЯ-ФАРМ 3-компонентний 2 мл (2 голки 23Gx1 1/4", 24Gx1")	ДК021-2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	1000 штука	50008, Україна, Дніпропетровська область, м. Кривий Ріг, вул Володимира Великого,33Д	до 31 грудня 2024

**Строк дії договору про закупівлю:**

11 жовтня 2024 — 31 грудня 2024

**Сума оплати за договором про закупівлю:**

32 110,70 UAH (в тому числі ПДВ 2 100,70 UAH)

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

<b>Подія</b>	<b>Опис</b>	<b>Тип оплати</b>	<b>Період, (днів)</b>	<b>Тип днів</b>	<b>Розмір оплати, (%)</b>
Поставка товару	Умови оплати: оплата здійснюється за фактично отриманий товар протягом 30 (тридцяти) календарних днів від дати отримання накладної Покупцем на підставі документів, що підтверджують факт поставки (видаткових накладних, рахунків).	Післяоплата	30	Календарні	100

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