

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
UA-2024-10-24-005303-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-2024-10-24-005303-a
<b>Номер договору про закупівлю:</b>	104
<b>Дата укладення договору про закупівлю:</b>	30 жовтня 2024 16:00
<b>Ціна в договорі про закупівлю:</b>	42 990,46 UAH (в тому числі ПДВ 2 812,46 UAH )
<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство "КОРСУНЬ-ШЕВЧЕНКІВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ" Корсунь-Шевченківської міської ради Черкаської області
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02005349
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	19402, Україна, Черкаська область, м. Корсунь-Шевченковский, вул. Ярослава Мудрого, 120
<b>Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	ТОВ «Фірма «Технокомплекс»
<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>	19117325

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

03117, Україна, Київська область, Київ, просп. Берестейський, буд. 65 , тел.: 380938328700

**Вид предмета закупівлі:**

Товари

**Назва предмета закупівлі:**

Покриття Хірургічне, одноразове, стерильне, матеріал виготовлення СМС, без адгезивного операційного поля (отвору), розмір 200-220x150-170 см, щільність матеріалу від 35 г/м<sup>2</sup>; Простирadlo медичне одноразове, нестерильне 0,8x100 м, спанбонд, щ. 20 г/м<sup>2</sup>, без перфорації згідно з кодом ДК 021:2015 «Єдиний закупівельний словник»- 33140000-3 Медичні матеріали

**Код за Єдиним закупівельним словником:**

ДК 021:2015:33140000-3: Медичні матеріали

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
Покриття операційне 210см x 160см «Славна®» (СМС - 35 г/м <sup>2</sup> ) стерильне	ДК021-2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	1000 штука	19402, Україна, Черкаська область, Корсунь-Шевченківський, вул. Ярослава Мудрого,120	до 25 грудня 2024
Простирadlo медичне (розмір 0,8x100 м) без перф. спанбонд 20 г/м <sup>2</sup> нестерильне	ДК021-2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	6 штука	19402, Україна, Черкаська область, Корсунь-Шевченківський, вул. Ярослава Мудрого,120	до 25 грудня 2024

**Строк дії договору про закупівлю:**

30 жовтня 2024 — 31 грудня 2024

**Сума оплати за договором про закупівлю:**

42 990,46 UAH (в тому числі ПДВ 2 812,46 UAH)

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Замовник здійснює оплату за Товар в безготівковому порядку за фактом його постачання. Датою здійснення будь-яких платежів Замовника за цим Договором є дата списання відповідних коштів з розрахункового рахунку Замовника. Розрахунки за Товар здійснюється впродовж 10(десяти) календарних днів днів з дати поставки (передачі) Товару та підписання уповноваженими представниками Сторін видаткової накладної. У разі, якщо поставка здійснена лише частково (видаткова накладна підписана лише на частину Товару, зазначеного в Специфікації), оплата здійснюється пропорційно за фактично поставлену кількість Товару.	Післяплата	10	Календарні	100

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