

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
UA-2024-10-29-003154-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-2024-10-29-003154-a |
| Номер договору про закупівлю: | 197 |
| Дата укладення договору про закупівлю: | 04 листопада 2024 15:55 |
| Ціна в договорі про закупівлю: | 786 878,00 UAH (в тому числі ПДВ 51 478,00 UAH) |
| Найменування замовника: | КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ" ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ |
| Категорія замовника: | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади |
| Ідентифікаційний код замовника в ЄДР: | 02006113 |
| Місцезнаходження замовника: | 14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича, 25 |
| Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: | АТ "ФАРМАК" |
| 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: | 00481198 |

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

04080, Україна, Київська область, Київ, ВУЛИЦЯ КИРИЛІВСЬКА, будинок 63 , тел.: +380674806466

Вид предмета закупівлі:

Товари

Назва предмета закупівлі:

ДК 021:2015 код 33600000-6-Фармацевтична продукція (Йогексол (Iohexol), Пропофол (Propofol), Атракуріум (Atracurium))

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 |
|--|--|--|--|---|
| Томогексол р-н д/ін. 350мг йоду/мл фл. 100мл №1 | ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Iohexol | 400 пачка | 14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича 25 | до 31 грудня 2024 |
| Томогексол р-н д/ін. 350мг йоду/мл 50мл фл. №1 | ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Iohexol | 500 пачка | 14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича 25 | до 31 грудня 2024 |
| ДИПРОФОЛ® ЕДТА емульсія для інфузій, 10 мг/мл по 20 мл в ампулі, по 5 ампул у пачці | ДК021-2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття МНН: Propofol | 400 пачка | 14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича 25 | до 31 грудня 2024 |
| ДИПРОФОЛ® ЕДТА емульсія для інфузій, 20 мг/мл по 50 мл у флаконі, по 1 флакону у пачці | ДК021-2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття МНН: Propofol | 30 пачка | 14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича 25 | до 31 грудня 2024 |

| | | | | |
|---|---|-----------|--|----------------------|
| Інтубан, р-н д/ін'єкцій 10 мг/мл, амп. 5 мл № 5 | ДК021-2015: 33630000-5 — Лікарські засоби для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно- рухового апарату МНН: Atracurium | 100 пачка | 14029, Україна, Чернігівська область, м. Чернігів, вул. Волковича 25 | до 31 грудня 2024 |
|---|---|-----------|--|----------------------|

Строк дії договору про закупівлю: 04 листопада 2024 — 31 грудня 2024

Сума оплати за договором про закупівлю: 786 878,00 UAH (в тому числі ПДВ 51 478,00 UAH)

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

| Подія | Опис | Тип оплати | Період, (днів) | Тип днів | Розмір оплати, (%) |
|--------------------|---|-------------|-------------------|----------|-----------------------|
| Поставка товару | Умови та порядок оплати: згідно підписаного Договору. | Післяоплата | 10 | Робочі | 100 |

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