

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
UA-2024-11-01-008993-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-2024-11-01-008993-a
<b>Номер договору про закупівлю:</b>	ЦЦ218
<b>Дата укладення договору про закупівлю:</b>	08 листопада 2024 12:51
<b>Ціна в договорі про закупівлю:</b>	13 055,00 UAH (в тому числі ПДВ 854,07 UAH )
<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство «Камінь-Каширська центральна районна лікарня» Камінь-Каширської міської ради Волинської області
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01983051
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	44501, Україна, Волинська область, м. Камінь-Каширський, вул. Шевченка, буд. 43
<b>Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	ТОВ "Волиньфарм"
<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>	21738610

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

43025, Україна, Волинська область, Луцьк, Вул. Мялковського Миколи 4/1 , тел.: 380673324984

**Вид предмета закупівлі:**

Товари

**Назва предмета закупівлі:**

ДК 021:2015: 33190000-8 - Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні (Пробірка вакуумна, 6 мл, 13x100 мм, Літій гепарин, зелена кришка (НК 024:2023: 46054 Вакуумна пробірка для відбирання зразків крові IVD (діагностика in vitro), з літію гепарином/гелем для розділення); Фартух медичний, одноразовий, захист передньої і бічних частин тіла, водонепроникність, стерильний, ламінований спанбонд, довжина 110 см, щільність від 45 г/м<sup>2</sup> (НК 024:2023: 35778 - Хірургічний фартух одноразового використання); Шапочка медична одноразова, нестерильна, розмір універсальний, на резинці (НК 024:2023: 32297 Шапочка хірургічна одноразового використання нестерильна))

**Код за Єдиним закупівельним словником:**

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

<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>
Пробірка вакуумна для збору крові "ВОЛЕС", 6мл, з літій гепарином	ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні	200 штука	44501, Україна, Волинська область, Камінь-Каширський, вулиця Шевченка, будинок 43	до 25 грудня 2024
Фартух медичний довжиною 110 см «Славна®» ламін. спанбонд - 45 г/м <sup>2</sup> стерильний	ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні	200 штука	44501, Україна, Волинська область, Камінь-Каширський, вулиця Шевченка, будинок 43	до 25 грудня 2024
Шапочка з нетканого матеріалу "ANGEL CARE"	ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні	5000 штука	44501, Україна, Волинська область, Камінь-Каширський, вулиця Шевченка, будинок 43	до 25 грудня 2024

**Строк дії договору про закупівлю:** 08 листопада 2024 — 31 грудня 2024

**Сума оплати за договором про закупівлю:** 13 055,00 UAH (в тому числі ПДВ 854,07 UAH)

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Дата подання заявки	Місце поставки Товару у робочі години за адресою Замовника: вул. Шевченка, 43, м. Камінь-Каширський, Волинська обл., 44501. Поставка здійснюється одноразово або окремими партіями до 25.12.2024 року згідно заявок Замовника.	Одноразова поставка	5	Календарні	100
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

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