

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
UA-2024-11-22-003493-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-2024-11-22-003493-a
Номер договору про закупівлю:	294
Дата укладення договору про закупівлю:	09 грудня 2024 09:16
Ціна в договорі про закупівлю:	24 895,00 UAH (в тому числі ПДВ 1 628,64 UAH)
Найменування замовника:	Комунальне некомерційне підприємство «Камінь-Каширська центральна районна лікарня» Камінь-Каширської міської ради Волинської області
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	01983051
Місцезнаходження замовника:	44501, Україна, Волинська область, м. Камінь-Каширський, вул. Шевченка, буд. 43
Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:	ТОВ "Волиньфарм"
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:	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.: 380956834726

Вид предмета закупівлі:

Товари

Назва предмета закупівлі:

ДК 021:2015:33690000-3 Лікарські засоби різні (НК 024:2023: 54498 - Множинні аналіти газів крові IVD, набір, йон-селективні електроди; НК 024:2023: 42651 - Буферний ізотонічний сольовий розчин, IVD; НК 024:2023: 61165 - Реагент для лізису клітин крові IVD; НК 024:2023: 55866 - Підрахунок клітин крові IVD (діагностика in vitro), контрольний матеріал)

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
Реагент-пак 500 мл до аналізатора ST-200 CC Reagent Pack - ABGEM (CAL-A:600мл; CAL-B:125мл; CAL-C:425мл) або еквівалент	ДК021-2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023 : 54498 — Множинні аналіти газів крові IVD (діагностика in vitro), набір, йон-селективні електроди	1 штука	44501, Україна, Волинська область, Камінь-Каширський, вулиця Шевченка, будинок 43	до 25 грудня 2024
Реагент «М-30D Diluent» 20 л, Mindray або еквівалент	ДК021-2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023 : 42651 — Буферний ізотонічний сольовий розчин, IVD (діагностика in vitro)	2 штука	44501, Україна, Волинська область, Камінь-Каширський, вулиця Шевченка, будинок 43	до 25 грудня 2024

Реагент «M-30 CFL Lyse» 500 мл, Mindray або еквівалент	ДК021-2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023 : 61165 — Реагент для лізису клітин крові IVD (діагностика in vitro)	2 штука	44501, Україна, Волинська область, Камінь-Каширський, вулиця Шевченка, будинок 43	до 25 грудня 2024
Контрольний матеріал BC-3D 3,0 мл, норма (до гематологічного аналізатора Mindray) або еквівалент	ДК021-2015: 33696500-0 — Лабораторні реактиви НК 024:2023 : 55866 — Підрахунок клітин крові IVD (діагностика in vitro), контрольний матеріал	1 штука	44501, Україна, Волинська область, Камінь-Каширський, вулиця Шевченка, будинок 43	до 25 грудня 2024

Строк дії договору про закупівлю: 09 грудня 2024 — 31 грудня 2024

Сума оплати за договором про закупівлю: 24 895,00 UAH (в тому числі ПДВ 1 628,64 UAH)

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Оплата здійснюється Замовником за фактично отриманий товар шляхом безготівкового перерхування коштів на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 30 календарних днів з дня фактичного постачання товару на адресу Замовника.	Післяоплата	30	Календарні	100

Причини розірвання договору, якщо таке мало місце: відсутні