

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
UA-2025-02-18-011783-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-2025-02-18-011783-a
<b>Номер договору про закупівлю:</b>	04/2025
<b>Дата укладення договору про закупівлю:</b>	05 березня 2025 00:00
<b>Ціна в договорі про закупівлю:</b>	870 865,00 UAH
<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "БРОВАРСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ" ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД БРОВАРСЬКОГО РАЙОНУ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01994497
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	07400, Україна, Київська область, Бровари, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, будинок 14
<b>Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	Фізична особа-підприємець Біла Анна Ігорівна
<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>	3380107724

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

02163, Україна, Київська область, Київ, Бальзака Оноре Де , тел.: 380954489829

**Вид предмета закупівлі:**

Товари

**Назва предмета закупівлі:**

«За кодом CPV за ДК 021:2015:33190000-8 Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні Класифікатор медичних виробів НК 024:2023»

**Код за Єдиним закупівельним словником:**

ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та вироби 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>
Бахіли поліетиленові 3 г/пара	ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	10000 штука	07400, Україна, Київська область, Бровари, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, будинок 14	до 31 грудня 2025
Одноразова Система для вливання інфузійних розчинів, регулятор потоку MEDICARE	ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	135500 штука	07400, Україна, Київська область, Бровари, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, будинок 14	до 31 грудня 2025
Пристрій для вливання крові та кровозамінників MEDICARE з голкою 21G	ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	500 штука	07400, Україна, Київська область, Бровари, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, будинок 14	до 31 грудня 2025
Подовжувач інфузійних магістралей MEDICARE 150см, низького тиску, одноразовий	ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	200 штука	07400, Україна, Київська область, Бровари, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, будинок 14	до 31 грудня 2025

Подовжувач інфузійних магістралей "MEDICARE" 2-ходовий	ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	100 штука	07400, Україна, Київська область, Бровари, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, будинок 14	до 31 грудня 2025
Шапочка медична одноразова, нестерильна	ДК021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	8500 штука	07400, Україна, Київська область, Бровари, ВУЛИЦЯ ШЕВЧЕНКА, будинок 14	до 31 грудня 2025

**Строк дії договору про закупівлю:** 05 березня 2025 — 31 грудня 2025

**Сума оплати за договором про закупівлю:** 870 865,00 UAH

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

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