

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
UA-2025-03-20-013928-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-2025-03-20-013928-a
<b>Номер договору про закупівлю:</b>	20-21
<b>Дата укладення договору про закупівлю:</b>	28 березня 2025 14:18
<b>Ціна в договорі про закупівлю:</b>	62 488,00 UAH (в тому числі ПДВ 4 088,00 UAH )
<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ХЕРСОНСЬКИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР" ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02009896
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	73000, Україна, Херсонська область, місто Херсон, селище міського типу Антонівка , ШОСЕ В'ЯЧЕСЛАВА ЧОРНОВОЛА будинок 26Б
<b>Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	ТОВ "ЛЕДУМ"
<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>	21869802

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

49035, Україна, Дніпропетровська область, місто Дніпро, вул. Київська, будинок 1А, тел.: +380675605242, +380678207084, +380675605240

**Вид предмета закупівлі:**

Товари

**Назва предмета закупівлі:**

Пробірки вакуумні(Код НК 024:2023 42386 Пробірка вакуумна для взяття зразків крові з активатором згортання IVD (діагностика in vitro); 42585 Пробірка вакуумна для взяття зразків крові з цитратом натрію, IVD (діагностика in vitro); Код НК 024:2023 43865 - Вакуумна пробірка для взяття зразків крові з K2EDTA, IVD (діагностика in vitro) за кодом ДК 021-2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та виробу медичного призначення різні, ДК021-2015: 33192500-7 — Пробірки

**Код за Єдиним закупівельним словником:**

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

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
Вакуумна Пробірка, 6мл, Активатор згортання, Червона, 13x100 мм	ДК021-2015: 33192500-7 — Пробірки	12000 штука	73000, Україна, Херсонська область, м. Херсон вул. Кримська 138	до 25 грудня 2025
Вакуумна Пробірка, 1.8мл, 3.2% Натрій цитрат, (1:9) Блакитна, 13x75 мм	ДК021-2015: 33192500-7 — Пробірки	4000 штука	73000, Україна, Херсонська область, м. Херсон вул. Кримська 138	до 25 грудня 2025
Вакуумна Пробірка, 3 мл, K2EDTA, Лавандова, 13x75 мм ПЕТ	ДК021-2015: 33192500-7 — Пробірки	12000 штука	73000, Україна, Херсонська область, м. Херсон вул. Кримська 138	до 25 грудня 2025

**Строк дії договору про закупівлю:**

28 березня 2025 — 31 грудня 2025

**Сума оплати за договором про закупівлю:**

62 488,00 UAH (в тому числі ПДВ 4 088,00 UAH)

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Дата подання заявки	5.1. Строк поставки товару: протягом 10 календарних днів після Заявки Замовника, але не пізніше 25.12.2025 року.	Повторювана поставка	10	Календарні	100
Поставка товару	Оплата Товару здійснюється Замовником шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 30 календарних днів з моменту передачі Товару Постачальником на підставі видаткових накладних та рахунку, наданого Постачальником або акту приймання-передачі товару, документів, що підтверджують якість товару.	Післяплата	30	Банківські	100

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