

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
UA-2025-07-01-000671-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-2025-07-01-000671-a
<b>Номер договору про закупівлю:</b>	372
<b>Дата укладення договору про закупівлю:</b>	08 липня 2025 15:00
<b>Ціна в договорі про закупівлю:</b>	5 778,00 UAH (в тому числі ПДВ 378,00 UAH )
<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ ІМ. АКАД. О.І. ЮЩЕНКА ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01982264
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА, будинок 109
<b>Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	Товариство з обмеженою відповідальністю "ЕКСДІА ПЛЮС"
<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>	40521344

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

02160, Україна, Київська область, Київ, ПРОСПЕКТ ВОЗЗ'ЄДНАННЯ, будинок 15, офіс 605 , тел.: 380442239635

**Вид предмета закупівлі:**

Товари

**Назва предмета закупівлі:**

Швидкий тест на Виявлення антитіл до вірусу гепатиту В (Цільна кров, Тест-смужка, специфічність від 95 %, чутливість від 95 %) Швидкий тест на Виявлення антитіл до вірусу гепатиту А ( Цільна кров, Тест-касета, специфічність від, 95 %, чутливість від, 95%); Швидкий тест на Виявлення антитіл до вірусу гепатиту С ( Цільна кров, Тест-касета, специфічність від, 95 %, чутливість від, 95%) (НК 024:2023:52695 Набір для визначення групи крові системи АВО IVD (діагностика in vitro) реакція аглютинації)

**Код за Єдиним закупівельним словником:**

ДК 021:2015:33120000-7: Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання

<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>
Швидкий тест для виявлення гепатиту В HBsAg тест-смужка (цільна кров/сироватка/плазма): 1H01S2, Xiamen Boson Biotech Co., Ltd.	ДК021-2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання	75 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул.Пирогова,109	до 19 грудня 2025
Тест для виявлення антитіл IgG/IgM до вірусу Гепатиту А (HAV IgG/IgM), HAV-W23M	ДК021-2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання	75 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул.Пирогова,109	до 19 грудня 2025
Швидкий тест на гепатит С	ДК021-2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання	75 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул.Пирогова,109	до 19 грудня 2025

**Строк дії договору про закупівлю:** 08 липня 2025 — 31 грудня 2025

**Сума оплати за договором про закупівлю:** 5 778,00 UAH (в тому числі ПДВ 378,00 UAH)

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

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунок за поставлений Товар здійснюється у розмірі 100 % упродовж 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дати поставки Товару на адресу Замовника, на підставі наданого оригіналу видаткової накладної.	Післяплата	14	Календарні	100

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