**ЗВІТ**

про укладені договори

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1. Дата укладення договору:* | | | **07 березня 2024р** | | | | | |
| *2. Номер договору:* | | | №116-24 | | | | | |
| *3. Найменування замовника* | | | **КПТМ «КРИВОРІЖТЕПЛОМЕРЕЖА»** | | | | | |
| *4. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:* | | | **03342184** | | | | | |
| *5. Місцезнаходження замовника:* | | | **50000, Україна, Дніпропетровська обл.,**  **м. Кривий Ріг, провулок Дежньова, 9** | | | | | |
| *6. Найменування постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір:* | | | **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "МЕДІКОМ КРИВБАС"** | | | | | |
| *7. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг:* | | | **38256191** | | | | | |
| *8. Місцезнаходження постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) та номер телефону, телефаксу:* | | | **50056, Україна, Дніпропетровська область, місто Кривий Ріг, мікрорайон Сонячний будинок 59** | | | | | |
| *81. Вид предмета закупівлі:* | | | **послуги** | | | | | |
| *9. Конкретна назва предмета закупівлі:* | | | **Послуги з передрейсового медичного огляду водіїв та машиністів транспортної служби підприємства** | | | | | |
| *10.Найменування (номенклатура, асортимент) товарів, робіт чи послуг* | *11. Кількість товарів, робіт чи послуг* | | *12. Місце поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг* | | | *13. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг* | | |
| **Послуги з передрейсового медичного огляду водіїв та машиністів транспортної служби підприємства** | **1 послуга** | | **Відповідно до вимог договору** | | | **Від 07 березня 2024**  **до 31 грудня 2024** | | |
| *14. Інформація про технічні та якісні характеристики товарів, робіт чи послуг:* | | **Послуги з передрейсового медичного огляду водіїв та машиністів транспортної служби підприємства** | | | | | | |
| *15. Ціна договору:* | | **48 960,00 UAH з ПДВ** | | | | | | |
| *16. Строк дії договору:* | | **від 07 березня 2024**  **до 31 грудня 2024** | | | | | | |
| *161. Джерело фінансування закупівлі* | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| *Джерело фінансування закупівлі* | | | | | *Опис* | | | *Сума* |
| **Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)** | | | | |  | | | **48 960,00 UAH** |
| 17. Ідентифікатор договору \* | | *\* Заповнюється електронною системою закупівель автоматично* | | | | | | |
| *Найменування (номенклатура, асортимент) товарів, робіт*  *чи послуг* | | | | *18. Одиниця виміру* | | | *19. Ціна за одиницю* | |
| **Послуги з передрейсового медичного огляду водіїв та машиністів транспортної служби підприємства** | | | | **Послуга** | | | **---** | |