

# ЗВІТ

про договір про закупівлю, укладений без використання електронної системи закупівель  
UA-2017-02-09-002033-с

1. Дата укладення договору: **09 лютого 2017 10:10**
2. Номер договору: **5**
3. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Путильська центральна районна лікарня" Путильської районної ради Путильського району чернівецької області**
4. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02005846**
5. Місцезнаходження замовника: **59100, Україна, Чернівецька обл., ПУТИЛЬСЬКИЙ РАЙОН/СМТ ПУТИЛА, вул. Українська, буд 38**
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: **центральна районна аптека №54 смт Путила**
7. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг: **01980609**
8. Місцезнаходження постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) та номер телефону, телефаксу: **59100, Україна, Чернівецька обл., ПУТИЛА, Алексєєва 22 0373821944**
9. Конкретна назва предмета закупівлі: **повне або часткове відшкодування вартості інсуліну за рецептами лікаря установи**

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
повне або часткове відшкодування вартості інсуліну за рецептами лікаря установи	1 шт.	59100, Україна, Чернівецька область, ПУТИЛА, українська 38	з 09 лютого 2017 по 09 лютого 2017

14. Інформація про технічні та якісні характеристики товарів, робіт чи послуг: **повне або часткове відшкодування вартості інсуліну за рецептами лікаря установи**
15. Ціна договору: **198 700,00 UAH з ПДВ**
16. Строк дії договору: **від 09 лютого 2017 до 31 грудня 2017**
17. Ідентифікатор договору: **UA-2017-02-09-002033-с-с1**

Найменування (номенклатура, асортимент) товарів, робіт чи послуг	18. Одиниця виміру	19. Ціна за одиницю
повне або часткове відшкодування вартості інсуліну за рецептами лікаря установи	шт.	