

ЗВІТ

про договір про закупівлю, укладений без використання електронної системи закупівель
UA-2017-04-25-000663-с

1. Дата укладення договору: **25 квітня 2017 19:19**
2. Номер договору: **566**
3. Найменування замовника: **КУ "Одеський обласний медичний центр психічного здоров'я"**
4. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38644773**
5. Місцезнаходження замовника: **65006, Україна, Одеська обл., Одеса, вул.акад.Воробйова,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: **ТОВ "ФАРМА-СВІТ"**
7. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг: **38479839**
8. Місцезнаходження постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) та номер телефону, телефаксу: **65114, Україна, Одеська обл., Одеса, а/с 233 (0482)36-57-40(41)**
9. Конкретна назва предмета закупівлі: **Агрохімічна продукція**

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
кутасепт Ф "Боде Хеми" 1л.	65 флакон	65006, Україна, Одеська область, Одеса, вул.Акад.Воробйова,9	з 25 квітня 2017 по 31 грудня 2017

14. Інформація про технічні та якісні характеристики товарів, робіт чи послуг: **Відсутня**
15. Ціна договору: **16 352,05 УАН з ПДВ**
16. Строк дії договору: **від 25 квітня 2017 до 31 грудня 2017**
17. Ідентифікатор договору: **UA-2017-04-25-000663-с-в1**

Найменування (номенклатура, асортимент) товарів, робіт чи послуг	18. Одиниця виміру	19. Ціна за одиницю
кутасепт Ф "Боде Хеми" 1л.	флакон	251.57 УАН з ПДВ