

ЗВІТ

про договір про закупівлю, укладений без використання електронної системи закупівель
UA-2017-09-07-001524-с

1. Дата укладення договору: **07 вересня 2017 10:00**
2. Номер договору: **12**
3. Найменування замовника: **Державна установа "Територіальне медичне об'єднання МВС України по Одеській області"**
4. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **08734546**
5. Місцезнаходження замовника: **65044, Україна, Одеська обл., ОДЕСА, пров. Каркашадзе - 3**
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: **Фізична особа-підприємець Новікова Вікторія Геннадіївна**
7. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг: **3222602802**
8. Місцезнаходження постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) та номер телефону, телефаксу: **65078, Україна, Одеська обл., ОДЕСА, вул. Генерала Петрова, буд. 23/5, кв. 14 +380687189421**
9. Конкретна назва предмета закупівлі: **Поставка засобів медичного призначення**

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
Поставка засобів медичного призначення	1 од.	65044, Україна, Одеська область, ОДЕСА, пров. Каркашадзе, 3	по 07 вересня 2017

14. Інформація про технічні та якісні характеристики товарів, робіт чи послуг: **Поставка засобів медичного призначення**
15. Ціна договору: **935,00 UAH**
16. Строк дії договору: **від 07 вересня 2017 до 31 грудня 2017**
17. Ідентифікатор договору: **UA-2017-09-07-001524-с-с1**

Найменування (номенклатура, асортимент) товарів, робіт чи послуг	18. Одиниця виміру	19. Ціна за одиницю
Поставка засобів медичного призначення	од.	