

ЗВІТ

про договір про закупівлю, укладений без використання електронної системи закупівель
UA-2017-10-19-000991-a

1. Дата укладення договору: **18 жовтня 2017 23:59**
2. Номер договору: **1585/8**
3. Найменування замовника: **КУ "Одеська обласна дитяча клінічна лікарня"**
4. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998532**
5. Місцезнаходження замовника: **65031, Україна, Одеська обл., Одеса, вул. Академіка Воробйова, 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: **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., Овідіопольський р-н, ж/м Ульяновка, 1 м. Одеса-114 а/с №233**
-
9. Конкретна назва предмета закупівлі: **Пристрій для влив. крові, інф. р-нів ПК**

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
Пристрій для влив. крові, інф. р-нів ПК (Україна)	25000 шт	65031, Україна, Одеська область, м. Одеса, вул. Академіка Воробйова, 3	з 18 жовтня 2017 по 31 грудня 2017

14. Інформація про технічні та якісні характеристики товарів, робіт чи послуг: **Відсутня**
15. Ціна договору: **174 500,00 УАН з ПДВ**
16. Строк дії договору: **від 18 жовтня 2017 до 31 грудня 2017**
17. Ідентифікатор договору: **UA-2017-10-19-000991-a-b1**

Найменування (номенклатура, асортимент) товарів, робіт чи послуг	18. Одиниця виміру	19. Ціна за одиницю
Пристрій для влив. крові, інф. р-нів ПК (Україна)	шт	6.98 УАН з ПДВ