

# ЗВІТ

про договір про закупівлю, укладений без використання електронної системи закупівель  
UA-2018-10-10-000973-с

1. Дата укладення договору: **10 жовтня 2018 00:00**
2. Номер договору: **475-ПФ**
3. Найменування замовника: **Комунальний лікувально-профілактичний заклад "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького" Ніжинської міської ради Чернігівської області**
4. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02774125**
5. Місцезнаходження замовника: **16600, Україна, Чернігівська обл., місто Ніжин, вулиця Московська 21**
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 Формат Плюс-П**
7. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг: **40855107**
8. Місцезнаходження постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) та номер телефону, телефаксу: **16600, Україна, Чернігівська обл., м.Ніжин, вул.Думська, За 04631 31565**
9. Конкретна назва предмета закупівлі: **Штамп**

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
Штамп	1 шт	16600, Україна, Чернігівська область, м.Ніжин, вул.Московська, 21	по 31 грудня 2018

14. Інформація про технічні та якісні характеристики товарів, робіт чи послуг: **Відсутня**
15. Ціна договору: **285,00 UAH**
16. Строк дії договору: **від 10 жовтня 2018 до 31 грудня 2018**
17. Ідентифікатор договору: **UA-2018-10-10-000973-с-в1**

Найменування (номенклатура, асортимент) товарів, робіт чи послуг	18. Одиниця виміру	19. Ціна за одиницю
--	--------------------	---------------------

Штамп	шт	
-------	----	--