

ЗВІТ

про договір про закупівлю, укладений без використання електронної системи закупівель
UA-2018-11-26-000930-с

1. Дата укладення договору: **26 листопада 2018 00:00**
2. Номер договору: **10/11**
3. Найменування замовника **КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА "ЛИМАНСЬКА
ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ"
ЛИМАНСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ ОДЕСЬКОЇ
ОБЛАСТІ**
4. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02775107**
5. Місцезнаходження замовника: **67500, Україна, Одеська обл., ДОБРОСЛАВ,
вул.Грубника,27**
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 Прус М.М.**
7. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний
номер облікової картки платника податків
постачальника товарів, виконавця робіт чи
надавача послуг: **2167608956**
8. Місцезнаходження постачальника
товарів, виконавця робіт чи надавача
послуг (для юридичної особи) або місце
проживання (для фізичної особи) та номер
телефону, телефаксу: **67500, Україна, Одеська обл., ОДЕСЬКА
ОБЛАСТЬ/М.ОДЕСА, вул. Садова, буд.70
0677865059**
9. Конкретна назва предмета закупівлі: **Хліб**

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
Хліб	3000 шт.	67500, Україна, Одеська область, ДОБРОСЛАВ, вул.Грубника,27	по 31 грудня 2018

14. Інформація про технічні та якісні
характеристики товарів, робіт чи послуг: **Відсутня**
15. Ціна договору: **30 000,00 УАН з ПДВ**
16. Строк дії договору: **від 26 листопада 2018
до 31 грудня 2018**
17. Ідентифікатор договору **UA-2018-11-26-000930-с-с1**

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

Хліб	шт.	
------	-----	--