

ЗВІТ

про договір про закупівлю, укладений без використання електронної системи закупівель
UA-2019-03-18-000503-с

1. Дата укладення договору: **18 березня 2019 11:00**
2. Номер договору: **1**
3. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Коропський районний центр первинної медико-санітарної допомоги" Коропської районної ради**
4. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38715917**
5. Місцезнаходження замовника: **16200, Україна, Чернігівська обл., КОРОП, вул. Чернігівська, буд. 56**
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: **Товариство з обмеженою відповідальністю "ЛІЗОФОРМ МЕДІКАЛ"**
7. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг: **36257034**
8. Місцезнаходження постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) та номер телефону, телефаксу: **01133, Україна, м.Київ обл., М.КИЇВ, вул. Євгена Коновальця, 31 каб. 314
044-233-16-72**
9. Конкретна назва предмета закупівлі: **Фотопластини та фотоплівки**

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
плівка флюорографічна медична	1 шт.	Україна, Чернігівська область, КОРОП, вул.Чернігівська ,56	по 31 грудня 2019

14. Інформація про технічні та якісні характеристики товарів, робіт чи послуг: **Відсутня**
15. Ціна договору: **9 792,64 UAH**
16. Строк дії договору: **від 18 березня 2019 до 31 грудня 2019**
17. Ідентифікатор договору **UA-2019-03-18-000503-с-с1**

Найменування (номенклатура, асортимент) товарів, робіт чи послуг	18. Одиниця виміру	19. Ціна за одиницю
плівка флюорографічна медична	шт.	