

ЗВІТ

про договір про закупівлю, укладений без використання електронної системи закупівель
UA-2019-09-25-000243-a

1. Дата укладення договору: **25 вересня 2019 00:00**
2. Номер договору: **97**
3. Найменування замовника: **КП Центр первинної медико-санітарної допомоги Іллінецької міської ради**
4. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **41007217**
5. Місцезнаходження замовника: **22700, Україна, Вінницька обл., м Іллінці, вул. Вільшанська, 48**
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 "ВІНЛАНДІЯ"**
7. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг: **31680066**
8. Місцезнаходження постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) та номер телефону, телефаксу: **21011, Україна, Вінницька обл., м. Вінниця, вул. Садова, 8
067-72-99-060**
- 8¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**
9. Конкретна назва предмета закупівлі: **Дезинфекційні засоби**

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
Дезинфекційні засоби	1 шт	22700, Україна, Вінницька область, м. Іллінці, вул. Вільшанська, 48	по 31 грудня 2019

14. Інформація про технічні та якісні характеристики товарів, робіт чи послуг: **Відсутня**
15. Ціна договору: **9 580,00 UAH**
16. Строк дії договору: **від 25 вересня 2019 до 31 грудня 2019**
- 16¹. Джерело фінансування закупівлі:
17. Ідентифікатор договору **UA-2019-09-25-000243-a-c1**

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

Дезинфекційні засоби	шт	9580 UAH
----------------------	----	----------