ЗВІТ

про договір про закупівлю, укладений без використання електронної системи закупівель
UA-2019-11-20-002944-b

1. Дата укладення договору:	**19 листопада 2019 17:22**
2. Номер договору:	**992**
3. Найменування замовника	**МЕДИЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ЦЕНТР МВС УКРАЇНИ "ПІВДЕННИЙ БУГ"**
4. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:	**08733794**
5. Місцезнаходження замовника:	**22000, Україна, Вінницька обл., м. Хмільник, вул. Шевченка, 25**
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:	**ПРИВАТНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ФАРМА-ЛИТ"**
7. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг:	**34588113**
8. Місцезнаходження постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) та номер телефону, телефаксу:	**21001, Україна, Вінницька обл., місто Вінниця, Замостянський район ВУЛИЦЯ ПАПАНІНА будинок 1 квартира 15 +380432274618**
8[1]. Вид предмета закупівлі:	**Товари**
9. Конкретна назва предмета закупівлі:	**ліки**

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
ліки	528 флакон	22000, Україна, Вінницька область, Хмільник, Шевченка, 25	з 19 листопада 2019 по 31 грудня 2019

14. Інформація про технічні та якісні характеристики товарів, робіт чи послуг:	**Відсутня**
15. Ціна договору:	**6 316,25 UAH з ПДВ**
16. Строк дії договору:	**від 19 листопада 2019 до 31 грудня 2019**

16[1]. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		6316.25 UAH

17. Ідентифікатор договору	**UA-2019-11-20-002944-b-b1**

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