

ЗВІТ

про договір про закупівлю, укладений без використання електронної системи закупівель
UA-2020-03-24-000527-a

1. Дата укладення договору: **24 березня 2020 10:00**
2. Номер договору: **№ 35**
3. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Міська дитяча клінічна лікарня №24" Харківської міської ради**
4. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **31766242**
5. Місцезнаходження замовника: **61050, Україна, Харківська обл., Харків, провулок Руставелі, 4А**
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: **ФО П Бочарніков Олександр Миколайович**
7. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг: **2405001013**
8. Місцезнаходження постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) та номер телефону, телефаксу: **61108, Україна, Харківська обл., місто Харків, Київський район ВУЛИЦЯ АКАДЕМІКА ВАЛЬТЕРА буд. 7 кв. 72
+++++380577004204**
- 8¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**
9. Конкретна назва предмета закупівлі: **Пристрій для вливання кровозамінників та інфузійних розчинів**

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
Пристрій для вливання кровозамінників та інфузійних розчинів	20 штуки	61050, Україна, Харківська область, Харків, пров. Руставелі, 4 А	по 31 грудня 2020

14. Інформація про технічні та якісні характеристики товарів, робіт чи послуг: **Якість товару повинна відповідати встановленим стандартам країни-виробника товару, ДСТУ, ТУ, сертифікату відповідності, посвідченню про якість виготовлювача, реєстраційним посвідченням та сертифікатам якості**
15. Ціна договору: **160,00 UAH**
16. Строк дії договору: **до 31 грудня 2020**

16¹. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)	Кошти отримані підприємством від Національної служби здоров'я України	160 UAH

17. Ідентифікатор договору

UA-2020-03-24-000527-a-a1

Найменування (номенклатура, асортимент) товарів, робіт чи послуг	18. Одиниця виміру	19. Ціна за одиницю
Пристрій для вливання кровозамінників та інфузійних розчинів	штуки	8 UAH