

Постачальник:

Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний центр "М.Т.К." Ліцензія №: Серія АВ №579041 з 26.07.2011
ЄДРПОУ 21633086, тел. (044) 246-83-83, 246-81-91
р/р UA2305299000026002036230113 в АТ КБ "ПРИВАТБАНК" м. МФО 305299
ІПН 216330826583, номер свідоцтва 36090664
Адреса вул. М.Амосова, 10, м.Київ, Солом'янський р-н, м. Київ, 03110

Одержувач:

"КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №13" ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ, пр-т Гагаріна, 137, м. Харків, Харківська обл., 61035

Ліцензія покупця:

№АГ 602746 від 04.08.2011

Платник:

Комунальне некомерційне підприємство "Міська клінічна лікарня №13" Харківської міської ради

(063) 589-76-11

пр-т Гагаріна, 137, м. Харків, Харківська обл., 61035

Підстава:

Згідно договору №37/23-БП/ХК від 08.02.2023

Умова продажу:

Відтермінування платежу. Термін оплати 16.03.2023р.

Податкова накладна:

№ 2755 від 14 лютого 2023 р.

Видаткова накладна № МТК00142630

від 14 лютого 2023 р.

№	Назва лікарського засобу та його лікарська форма	Номер серії	Од.	Кількість	Отримано указана ціна виробника без ПДВ	Сума ПДВ	Відпускна акцептована ціна	Ціна без ПДВ	Ціна з ПДВ	Сума без ПДВ	Сума з ПДВ	Назва виробника	Новий/дата сертифіката якості виробника	Термін придатності лікарського засобу	Номер реєстраційного свідоцтва та дата реєстрації	Код УКТЗЕД	Кваліфікаційний націм	Розділь націм	Сума	Ціна
1	Одноразовий набір для інфузії, модель IV-6-3, з металевим голком для проколу флакону	220225	штука	7 500,00	9,74	Без ПДВ	10,70	10,70	10,70	80 250,00	80 250,00	Shandong Kanglilai Medical Apparatus Co., Ltd	№ 614 від 20.09.2022	24.02.2027	Декларація АР-045 - 02.03.2021	9018008400				
				Разом кількість:	7 500					Разом без ПДВ:	80 250,00									
										ПДВ:										
										Всього з ПДВ:	80 250,00									

*Ціна регульована державою.

Всього на суму:

Всімдесять тисяч двісті п'ятдесят гривень 00 копійок

Без ПДВ

Місце складання документа: Аптечний склад №3 м. Харків, вул. Академіка Проскурні, 1 літер Ш-2

Відвантажувач(ів)

Завідувач аптечного складу

Олександр О.І.

Отримав(ла)



Відний контроль проведено, результат позитивний/негативний, дозволено/не дозволено до використання(застосування)
(необхідне підкреслити)

Уповноважена особа

Підпис

П.І.Б.

дата проведення відного контролю



2198260750457

(документ реалізації)

РЕЄСТР

формування роздрібною ціни

на медтовар, одержаний

на медтовар, одержаний

по накладній №

