ИНФОРМАЦИЯ
по реда на чл.42, ал.2, т.1 от ЗОП за
извършено плащане по договор

I. ВЪЗЛОЖИТЕЛ

Официално наименование: **МБАЛ-Луковит ЕООД**		
Град: **Лукови 5770**	**Пощенски код:**	**Държава:** **РБългария**
За контакти:	**Телефон факс:** **0697/5 40 86**	
Лице за контакти: Добромирка Петрова		
Електронна поща:		
Адрес на възложителя; Луковит, ул. Княз Борис I 52	**Адрес на профила на купувача:** Mbal-lukovit.com	

II. ИНФОРМАЦИЯ ЗА ДОГОВОРА, ПО КОЙТО СЕ ИЗВЪРШВА ПЛАЩАНЕТО

Договор 02,08,2019 г.	
Предмет на договора: Доставка на медикаменти	
Изпълнител: „Дансон-БГ” ООД	
Стойност на Договора: 7950,50 лв./ без ДДС	

III. ПЛАЩАНЕ - действащ към период М.12.2019

Дата на извършване на плащането:	**Размер на плащането с ДДС:**
М 12.2019 г	**525.00**
Вид плащане:	**ТЕКУЩИ**

Изготвил: Д. Петрова