

# ЗВІТ

про договір про закупівлю, укладений без використання електронної системи закупівель  
UA-2024-09-06-010290-a

<b>Дата договору/документа:</b>	05 вересня 2024 00:00
<b>Номер договору/документа, що підтверджують придбання товару (товарів), робіт та послуги (послуг):</b>	11662
<b>Найменування замовника</b>	КЗ Перерослівська гімназія Білогірської селищної ради Шепетівського району Хмельницької області
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	25994409
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	30214, Україна, Хмельницька обл., Переросле, Центральна, 45
<b>Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) (для фізичної особи) постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	ТОВ "ПОДОРОЖНИК ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ"
<b>Ідентифікаційний код юридичної особи в ЄДР або реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті) постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг:</b>	40818374
<b>Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг та номер телефону:</b>	79018, Україна, Львівська область, м.Львів, вул.Васильківського С, 1
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари

**Назва предмета закупівлі:**

Перекису водню р-н 3% фл.100мл №1 пласт. (hydrogen peroxide); Дротаверин таб.40мг №30 КМП(Drotaverine ); Йод-Вішфа спирт р-н 5% фл. 20мл №1 (Iodine); Анальгін табл. 0,5г №10 Тернофарм (metamizole sodium); Каптоприл КМП табл. 25мг №20 (captopril); Парацетамол табл. 0,5г №10 (paracetamol); Фармадол табл. №50 (Acetylsalicylic acid, combinations excl. Psycholeptics) ; Цитрамон Д табл. №6 (acetylsalicylic acid, combinations excl. psycholeptics ); Аміаку розчин 10% фл.40мл №1(1) (Ammonia); Сорбекс капс. №20 (Medicinal charcoal); Ібупрофен табл. 200мг №50 Дарниця (Ibuprofen); Корвалмент капс. 0,1г №30 (Validol); Анальгін р-н д/ін. 50% амп. 2 мл №10 (Metamizole sodium); Магнію сульфат р-н д/ін. 25% амп. 5 мл №10 КМП (Magnesium sulfate); Супрастин р-н д/ін. амп. 1 мл №5 (Chloropyramine); Дексаметазон 4 мг амп. 1 мл №25 (Dexamethasone); Димедрол-Дарниця р-н (Diphenhydramine) згідно ДК 021:2015: 33600000-6 - Фармацевтична продукція

**Код за Єдиним закупівельним словником:**

ДК 021:2015:33600000-6: Фармацевтична продукція

Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі	Кількість товарів, робіт чи послуг	Місце поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг	Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг	Одиниця виміру	Ціна за одиницю
Перекису водню р-н 3% фл.100мл №1 пласт.	2 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Дротаверин таб.40мг №30 КМП	0.667 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Йод-Вішфа спирт р-н 5% фл. 20мл №1	2 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Анальгін табл. 0,5г №10 Тернофарм	2 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	

Каптоприл КМП табл. 25мг №20	0.5 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Парацетамол табл. 0,5г №10	2 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Фармадол табл. №50	0.2 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Цитрамон Д табл. №6	2 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Аміаку розчин 10% фл.40мл №1(1)	1 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Сорбекс капс. №20	0.5 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Ібупрофен табл. 200мг №50 Дарниця	1 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Корвалмент капс. 0,1г №30	1 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Анальгін р-н д/ін. 50% амп. 2 мл №10	0.2 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Магнію сульфат р-н д/ін. 25% амп. 5 мл №10 КМП	0.3 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	

Супрастин р-н д/ін. амп. 1 мл №5	0.4 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Дексаметазон 4 мг амп. 1 мл №25	0.08 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	
Димедрол-Дарниця р-н	0.2 штука	30214, Україна, Хмельницька область, с. Переросле, вул.Центральна, 45	з 05 вересня 2024 по 31 грудня 2024	штука	

**Інформація про технічні та якісні характеристики товарів, робіт чи послуг:**

Відсутня

**Ціна договору:**

829,20 UAH з ПДВ

**Строк виконання договору:**

від 05 вересня 2024  
до 31 грудня 2024

**Джерело фінансування закупівлі:**

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Місцевий бюджет		829.2 UAH

**Ідентифікатор договору**

UA-2024-09-06-010290-a-a1