

# ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю  
UA-2024-10-03-000068-a

<b>Унікальний номер оголошення про проведення конкурентної процедури закупівлі, присвоєний електронною системою закупівель, або унікальний номер повідомлення про намір укласти договір про закупівлю (у разі застосування переговорної процедури закупівлі):</b>	UA-2024-10-03-000068-a
<b>Номер договору про закупівлю:</b>	478
<b>Дата укладення договору про закупівлю:</b>	10 жовтня 2024 00:00
<b>Ціна в договорі про закупівлю:</b>	441 580,00 UAH (в тому числі ПДВ 28 888,43 UAH )
<b>Найменування замовника:</b>	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ ІМ. АКАД. О.І. ЮЩЕНКА ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	01982264
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА, будинок 109
<b>Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	ТОВ "СТМ-Фарм"
<b>Ідентифікаційний код учасника 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>	43808856

**Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону:**

49040, Україна, Дніпропетровська область, місто Дніпро, вул.Панікахи будинок 2 кімната 405 , тел.: +0984831939

**Вид предмета закупівлі:**

Товари

**Назва предмета закупівлі:**

Лікарські засоби різні

**Код за Єдиним закупівельним словником:**

ДК 021:2015:33600000-6: Фармацевтична продукція

<b>Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі</b>	<b>Код згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі</b>	<b>Кількість товару або обсяг виконання робіт чи надання послуг</b>	<b>Місце поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг</b>	<b>Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг</b>
Диклофенак-Дарниця розчин для ін'єкцій 25 мг/мл в ампулах по 3 мл 10 шт	ДК021-2015: 33630000-5 — Лікарські засоби для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно-рухового апарату МНН: Diclofenac	8000 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА, будинок 109	до 20 грудня 2024
РОСЕМІД® ОДТ таблетки, що диспергуються в ротовій порожнині, по 4 мг; по 10 таблеток у блістері; по 2 блістери у картонній упаковці	ДК021-2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття МНН: Risperidone	8000 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА, будинок 109	до 20 грудня 2024
ГАЛОПРИЛ розчин для ін'єкцій, 5 мг/мл, по 1 мл в ампулі, по 10 ампул у коробці з картону	ДК021-2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття МНН: Haloperidol	3000 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА, будинок 109	до 20 грудня 2024

Тромбонет Фармак табл.в / пл.об.75мг №30 (10x3)	ДК021-2015: 33620000-2 — Лікарські засоби для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань серцево-судинної системи МНН: Clopidogrel	3000 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА, будинок 109	до 20 грудня 2024
АМІНАЗИН розчин для ін'єкцій, 25 мг/мл по 2 мл у ампулі №10	ДК021-2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття МНН: Chlorpromazine	3000 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА, будинок 109	до 20 грудня 2024
БЕТАЙОД-ЗДОРОВ'Я розчин нашкірний, 100 мг/мл, по 100 мл у флаконі, по 1 флакону укупореному насадкою та кришкою у коробці з картону	ДК021-2015: 33630000-5 — Лікарські засоби для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно-рухового апарату МНН: Povidone-iodine	200 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА, будинок 109	до 20 грудня 2024
ЦІАНОКОБАЛАМІН-ДАРНИЦЯ (ВІТАМІН В12-ДАРНИЦЯ) розчин для ін'єкцій, 0,5 мг/мл, по 1 мл в ампулі №10	ДК021-2015: 33610000-9 — Лікарські засоби для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту та розладів обміну речовин МНН: Cyanocobalamin	6000 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА, будинок 109	до 20 грудня 2024
Меробацид пор. д/р-ну д/ін.1000мг фл. №1	ДК021-2015: 33650000-1 — Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: Meropenem	500 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА, будинок 109	до 20 грудня 2024

РОФІТІС, р-н д/інф. 200 мл фл., №1	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Electrolytes in combination with other drugs	50 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА, будинок 109	до 20 грудня 2024
НАТРИЮ ХЛОРИД-ДАРНИЦЯ. Розчин для інфузій, 9 мг/мл по 200 мл флакон	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Sodium chloride	6000 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА, будинок 109	до 20 грудня 2024
НАТРИЮ ХЛОРИД-ДАРНИЦЯ. Розчин для інфузій, 9 мг/мл, по 100 мл у флак.	ДК021-2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні МНН: Sodium chloride	6000 штука	21037, Україна, Вінницька область, Вінниця, ВУЛИЦЯ ПИРОГОВА, будинок 109	до 20 грудня 2024

**Строк дії договору про закупівлю:** 10 жовтня 2024 — 31 грудня 2024

**Сума оплати за договором про закупівлю:** 441 580,00 UAH (в тому числі ПДВ 28 888,43 UAH)

**Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):**

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару	Розрахунок за поставлений Товар здійснюється у розмірі 100 % упродовж 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дати поставки Товару на адресу Замовника, на підставі наданого оригіналу видаткової накладної	Післяоплата	14	Календарні	100

**Причини розірвання договору, якщо  
таке мало місце:** відсутні