

# ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2025-05-06-007405-a

Дата формування звіту: 13 травня 2025

<b>Найменування замовника:</b>	Комунальне некомерційне підприємство Златопільська лікарня "Промінь" Златопільської міської ради Харківської області
<b>Категорія замовника:</b>	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
<b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>	02002730
<b>Місцезнаходження замовника:</b>	64102, Україна, Харківська область, Лозівський район, м. Златопіль, вул. Світанкова, буд. 3
<b>Вид предмета закупівлі:</b>	Товари
<b>Назва предмета закупівлі:</b>	Натрію оксидутират, розчин для ін'єкцій, 200мг/мл, по 10 мл; Морфін, розчин для ін'єкцій, 10 мг/мл по 1 мл
<b>Код за Єдиним закупівельним словником:</b>	ДК 021:2015:33600000-6: Фармацевтична продукція

Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі	Код згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі	Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Натрію оксидутират, розчин для ін'єкцій, 200мг/мл, по 10 мл	ДК 021:2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття МНН: Sodium oxybate	100 штука	64102, Україна, Харківська область, Лозівський р-н., м. Златопіль, вул. Світанкова 3	до 31 грудня 2025
Морфін, розчин для ін'єкцій, 10 мг/мл по 1 мл	ДК 021:2015: 33660000-4 — Лікарські засоби для лікування хвороб нервової системи та захворювань органів чуття МНН: Morphine	200 штука	64102, Україна, Харківська область, Лозівський р-н., м. Златопіль, вул. Світанкова 3	до 31 грудня 2025

**Вид закупівлі:**

Процедура

**Умови оплати:**

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

**Дата оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі:**

**Кількість учасників закупівлі:**

Найменування учасників процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи)	Ціна пропозицій учасника до початку аукціону (ціна пропозиції на переговорах у разі застосування переговорної процедури закупівлі)	Ціна пропозицій учасника після закінчення аукціону	Інформація про наявність і відповідність установленим законодавством вимогам документів, що підтверджують відповідність учасників кваліфікаційним критеріям згідно зі статтею 16 Закону України "Про публічні закупівлі", та наявність/відсутність обставин, установлених статтею 17 цього Закону
КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ОБЛАСНИЙ АПТЕЧНИЙ СКЛАД"	34 775,00 UAH з ПДВ	34 775,00 UAH з ПДВ	

**Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір:** 09.05.2025 08:51

**Підстави для прийняття рішення про неукладення договору про закупівлю, у разі якщо в результаті проведення конкурентної процедури закупівлі/спрощеної закупівлі не було укладено договір про закупівлю:** Відсутні

**Дата укладення договору про закупівлю:** 13 травня 2025

**Сума, визначена в договорі про закупівлю:** 34 775,00 UAH з ПДВ

**Найменування учасника, з яким укладено договір про закупівлю:** КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ОБЛАСНИЙ АПТЕЧНИЙ СКЛАД"

<b>Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю:</b>	Україна
<b>Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг):</b>	Відсутня
<b>Ідентифікатор договору:</b>	222н/2-2025
<b>Застосовані критерії оцінки:</b>	Ціна - 100%