

ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2025-06-13-003899-a

Дата формування звіту: 24 червня 2025

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ ТА НЕВІДКЛАДНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ІМ. ПРОФ. О.І. МЕЩАНИНОВА" ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	02003557
Місцезнаходження замовника:	61103, Україна, Харківська область, місто Харків, пров. Остаповича Ігоря, будинок 3 А
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Анти-D імуноглобулін людини (Anti-D (rh) immunoglobulin)
Код за Єдиним закупівельним словником:	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
Анти-D імуноглобулін людини, розчин для ін'єкцій, 300 мкг (1500 МО)/2 мл, по 2 мл	ДК 021:2015: 33650000-1 — Загальні протинфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні засоби та імуномодулятори МНН: anti-D (rh) immunoglobulin	30 штука	61103, Україна, Харківська область, місто Харків, пров. Остаповича Ігоря, будинок 3 А	до 31 грудня 2025

Вид закупівлі: Процедура

Умови оплати:

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
-------	------	------------	----------------	----------	--------------------

Поставка товару	Оплата за поставлений Товар здійснюється Замовником у безготівковій формі шляхом перерахування грошових коштів на розрахунковий рахунок Постачальника протягом 30-ти (тридцяти) календарних днів з дати поставки Товару на підставі видаткової накладної. У разі затримки грошових коштів з джерела фінансування закупівлі розрахунок за Товар здійснюється протягом 10 (десяти) календарних днів з дати отримання таких коштів на рахунок Замовника.	Післяплата	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
ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "АМЕТРІН ФК"	51 167,40 УАН з ПДВ	51 167,40 УАН з ПДВ	
ТОВ "ДОЙЧ-ФАРМ"	51 389,70 УАН з ПДВ	51 389,70 УАН з ПДВ	Не розглядався
ТОВ "ЗАЙДЕКС УА"	51 681,00 УАН з ПДВ	51 681,00 УАН з ПДВ	Не розглядався
ТОВ "СТМ-Фарм"	51 692,24 УАН з ПДВ	51 692,24 УАН з ПДВ	Не розглядався

Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір:

18.06.2025 09:44

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:	23 червня 2025
Сума, визначена в договорі про закупівлю:	51 167,40 УАН з ПДВ
Найменування учасника, з яким укладено договір про закупівлю:	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "АМЕТРІН ФК"
Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю:	01033, Україна, Київська область, Київ, ВУЛИЦЯ ГАЙДАРА, будинок 27, квартира 26
Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг):	Відсутня
Ідентифікатор договору:	176
Застосовані критерії оцінки:	Ціна - 100%