

# ЗВІТ

про результати проведення процедури закупівлі

UA-2025-06-28-000518-a

Дата формування звіту: 09 липня 2025

|   |   |
|---|---|
| <b>Найменування замовника:</b>                | комунальне некомерційне підприємство "Могилів-Подільська окружна лікарня інтенсивного лікування" Могилів-Подільської міської ради |
| <b>Категорія замовника:</b>                   | Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади   |
| <b>Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:</b>  | 01982591  |
| <b>Місцезнаходження замовника:</b>            | 24000, Україна, Вінницька область, Могилів-Подільський, вулиця Полтавська, будинок 89/2   |
| <b>Вид предмета закупівлі:</b>                | Товари  |
| <b>Назва предмета закупівлі:</b>              | Фармацевтична продукція за кодом CPV за ДК 021:2015-33600000-6 (Morphine (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 |
|---|---|---|---|---|
| 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<br>МНН: Morphine | 100 штука   | 24000, Україна, Вінницька область, Могилів-Подільський, вулиця Полтавська, будинок 89/2 | до 31 грудня 2025   |

**Вид закупівлі:** Процедура

**Умови оплати:**

| Подія           | Опис | Тип оплати  | Період, (днів) | Тип днів   | Розмір оплати, (%) |
|-----------------|------|-------------|----------------|------------|--------------------|
| Поставка товару |      | Післяоплата | 20             | Банківські | 100                |

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

**Кількість учасників закупівлі:**

| <b>Найменування учасників процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи)</b> | <b>Ціна пропозицій учасника до початку аукціону (ціна пропозиції на переговорах у разі застосування переговорної процедури закупівлі)</b> | <b>Ціна пропозицій учасника після закінчення аукціону</b> | <b>Інформація про наявність і відповідність учасника 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</b> |
|--|---|---|---|
| ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ВІНСПЕЦФАРМ"  | 10 700,00 UAH з ПДВ   | 10 700,00 UAH з ПДВ                                       |   |

**Дата оприлюднення повідомлення про намір укласти договір:** 03.07.2025 13:04

**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:** 08 липня 2025

**Сума, визначена в договорі про закупівлю:** 10 700,00 UAH з ПДВ

**Найменування учасника, з яким укладено договір про закупівлю:** ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ВІНСПЕЦФАРМ"

**Місцезнаходження учасника, з яким укладено договір про закупівлю:** 21021, Україна, Вінницька область, Вінниця, 21021, Вінницька обл., місто Вінниця, проспект Юності, будинок 11, офіс 106

**Інформація про субпідрядника (у разі залучення до виконання робіт або надання послуг):** Відсутня

|                                     |             |
|-------------------------------------|-------------|
| <b>Ідентифікатор договору:</b>      | 450         |
| <b>Застосовані критерії оцінки:</b> | Ціна - 100% |