



АНТИМОНОПОЛЬНИЙ КОМІТЕТ УКРАЇНИ ЗАХІДНЕ МІЖОБЛАСНЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ ВІДДІЛЕННЯ

79005, вул. Коперника, 4, м. Львів, тел. (032) 276-68-30
E-mail: lv@amcu.gov.ua, сайт: <https://westernmtv.amcu.gov.ua>
Код ЄДРПОУ 20812013

від _____ 2026 № 63-02/ _____

На № _____ від _____

ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД»



ВИМОГА

Про надання інформації
у справі № 63/2-01-99-2026

Західне міжобласне територіальним відділенням Антимонопольного комітету України (далі – Відділення) здійснює розгляд справи № 63/2-01-99-2026, розпочатої за ознаками вчинення ТОВ «ЦЕНТР ФАРМ» (ідентифікаційний код юридичної особи [REDACTED]) та ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» (ідентифікаційний код юридичної особи [REDACTED]) порушень, передбачених пунктом 4 частини другої статті 6 Закону України «Про захист економічної конкуренції», у вигляді антиконкурентних узгоджених дій, які стосуються спотворення результатів торгів з ідентифікаторами в системі «ProZorro»: UA-2025-07-22-012023-a (далі – Торги 1), UA-2025-08-21-007902-a (далі – Торги 2).

Враховуючи зазначене, керуючись статтями 7, 17, 22 та 22¹ Закону України «Про Антимонопольний комітет України», пунктами 3, 8, 9 Положення про територіальне Відділення Антимонопольного комітету України, затвердженого розпорядженням Антимонопольного комітету України від 23.02.2001 № 32-р, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 30.03.2001 за № 291/5482 (зі змінами), Порядком розгляду Антимонопольним комітетом України та його територіальними відділеннями заяв і справ про порушення законодавства про захист економічної конкуренції, затвердженим розпорядженням Антимонопольного комітету України від 19 квітня 1994 р. № 5, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 6 травня 1994 р. за N 90/299 (зі змінами) вимагаю у **15-денний строк** з дня отримання цієї вимоги надати Відділенню інформацію та копії документів:

1. Перелік суб'єктів господарювання (назва, адреса, ідентифікаційний код), в яких засновник(и)/учасник(и) ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» є/були протягом періоду 01.04.2025 – 31.10.2025 засновником (учасником) та/або керівником.

2. Інформація щодо особи (осіб) якою/яким (директором, учасником (засновником) товариства) було прийнято (ініційоване) рішення про участь ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» в Торгах1, Торгах 2.



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД

Сертифікат:
3FAA9288358EC00304000000E87A3900DD25D600
Підписувач: Крижановський Олександр Миколайович
Дійсний з: 02.07.2024 0:00:00 по 01.07.2026 23:59:59

Західне міжобласне територіальне відділення АМКУ



№ 63-02/3450є від 18.05.2026

2.1. Якщо участь була ініційована директором ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД», чи погоджувалась участь в Торгах 1, Торгах 2 із учасниками (засновниками) ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД»? Відповідь підтвердити копіями відповідних документів.

3. Копії протоколів загальних зборів учасників (засновників) ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД», які стосуються участі в Торгах 1, Торгах 2, зокрема, якими було прийняте рішення про участь в Торгах 1, Торгах 2 або погоджена участь у них, уповноважено директора укладати договори за результатами процедури закупівлі.

4. Надати інформацію щодо особи (осіб) яким було надано (які мали) право від імені ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» здійснювати кроки зміни цінової пропозиції під час участі в електронних аукціонах Торгів 1, Торгів 2.

5. Чи входив представник (уповноважена особа) ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» до модулів електронних аукціонів Торгів 1, Торгів 2? Якщо вхід до модулів електронних аукціонів було здійснено, надати інформацію про особу, яка здійснила вхід та інформацію щодо адреси місцезнаходження обладнання (робочого місця особи), з якого було здійснено вхід до модулів електронних аукціонів.

6. Перелік всіх (колишніх та теперішніх) працюючих (з зазначенням прізвища, імені та по батькові, РНОКПП, номера телефону, посади та інших місць роботи, наприклад, за сумісництвом, аутстафінгом тощо) протягом періоду 01.04.2025 – 31.10.2025 на ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД», або пов'язаних з зазначеним суб'єктом господарювання протягом зазначеного періоду будь-якими трудовими чи цивільно-правовими відносинами, за такою табличною формою:

Прізвище, ім'я, по батькові (РНОКПП)	Номер телефону	Період роботи	Працевлаштування (основне, за сумісництвом тощо)	Посада/функціональні обов'язки	Повна назва інших суб'єктів господарювання, ідентифікаційний код (номер), з якими особа одночасно була пов'язана будь-якими трудовими відносинами	Період роботи в іншому суб'єкті господарювання
--------------------------------------	----------------	---------------	--	--------------------------------	---	--

7. Інформацію за табличною формою про всіх колишніх та теперішніх працівників ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД», що будь-яким чином залучалися до підготовки та/або збору документів, інформації для участі в Торгах 1, Торгах 2, в тому числі, що здійснювали завантаження цінових пропозицій. Інформацію надати за наступною табличною формою по кожному працівнику окремо.

П.І.П.(Прізвище, ім'я, по батькові вказати повністю)	Посада	Функціональні обов'язки, що виконуються на займаній посаді	Виконувани роботи для підготовки пропозиції Торгів 1, Торгів 2 (підготовка та/або отримання (збір) документів, завантаження тендерної пропозиції тощо)	У разі отримання документів, поданих у складі пропозиції, від третіх осіб зазначити повну назву суб'єкта господарювання, органу, в якому отримувався відповідний документ	Робочі номери телефонів (в т.ч. мобільний), факсів, e-mail тощо	Примітка
--	--------	--	--	---	---	----------

8. Чи залучало ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» до підготовки або/та збору документів, поданих у складі своєї пропозиції для участі в Торгах 1, Торгах 2, третіх осіб (суб'єктів господарювання, фізичних осіб, що не є працівниками ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» тощо)?

8.1 Якщо так, то надати відповідні копії договорів, листів, доручень, актів виконаних робіт, документів про оплату послуг (платіжних доручень, ордерів) тощо, а також інформацію про третіх осіб відповідно до наступної таблиці:

ПІБ фізичної особи або назва суб'єкта господарювання, РНОКПП/ ідентифікаційний код	Контактні телефони, факси, E-mail тощо	Назва, дата та номер документу, зокрема, цивільно-правової угоди, на підставі якого третя особа була залучена до підготовки та/або збору документів	Перелік документів, які безпосередньо готувались та/або отримувались третьою особою	Перелік документів, які були надані ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» третій особі для виконання нею відповідних завдань/обов'язків перед ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД»	Предмет угоди
--	--	---	---	---	---------------

8.2. Якщо ні, зазначити про це.

9. Чи використовувались під час підготовки тендерних пропозицій для участі у Торгах 1, Торгах 2 документи, що були взяті з відкритих джерел, доступних для інших суб'єктів господарювання, та/або джерел, які доступні обмеженому колу осіб (суб'єктам господарювання, фізичним особам тощо), зокрема із засобів масової інформації (ЗМІ), мережі Інтернет, відкритих баз даних тощо?

10. Якщо так, надати такі документи і вказати джерела та шлях доступу до цих ресурсів (адреса сайту в мережі Інтернет, назву ЗМІ, номер видання, сторінка тощо). У разі, якщо доступ до ресурсу передбачає введення коду (пароль, логін тощо), надати відповідний код (пароль, логін тощо).

11. Листи (заявки, звернення тощо), які були надіслані під час підготовки конкурсних пропозицій до органів державної влади, установ та організацій, з метою одержання відповідних документів (довідок, свідоцтв, сертифікатів тощо), що вимагались документацією замовників Торгів 1, Торгів 2.

12. Шаплони, форми (довідок, листів, тощо), які використовувалися (використовуються) ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД», як стандартні, під час підготовки пропозицій для участі у Торгах 1, Торгах 2, в яких ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» приймало участь.

13. Інформацію про всі номери телефонів, в т.ч. мобільних, стаціонарних, електронні адреси (e-mail), що належали/належать та/або використовувались/використовуються ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» протягом періоду 01.04.2025 – 31.10.2025 з зазначенням назв і реквізитів (дата, номер) документів, на підставі яких ці номери телефонів використовувались/використовуються.

14. Інформацію про місцезнаходження (всі фактичні та юридичні адреси) ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» (включаючи місцезнаходження всіх виробничих баз, складів, будь-яких підрозділів, представництв, філій тощо) протягом періоду 01.04.2025 – 31.10.2025 з зазначенням свідоцтва про право власності, договорів оренди, суборенди тощо, на підставі яких зазначений суб'єкт господарювання (та/або його філії, представництва тощо) використовує (використовувало) приміщення за вказаними адресами. Інформацію надати з копіями підтверджуючих документів.

15. Інформацію про суб'єкта господарювання (суб'єктів господарювання), який протягом періоду 01.04.2025 – 31.10.2025 надавав ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» послуги доступу до мережі Інтернет. Відповідь підтвердити копіями відповідних документів (договір, угода тощо).

16. Інформація про осіб, уповноважених протягом періоду 01.04.2025 – 31.10.2025 надсилати до органів Державної податкової служби України податкову звітність та/або інші документи (листи, повідомлення тощо) із зазначенням відповідної поштової скриньки, яку використовувало ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД».

17. Інформація про осіб, уповноважених протягом періоду 01.04.2025 – 31.10.2025 представляти інтереси ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД», в тому числі отримувати, подавати документи, отримувати, надсилати відправлення, в ТОВ «НОВА ПОШТА» (зокрема у відділеннях ТОВ «НОВА ПОШТА») із зазначенням прізвища, імені та по батькові, РНОКПП, номера телефону, займаної посади.

18. Перелік всіх фізичних та юридичних осіб (з зазначенням ПІБ або повної назви, адреси, телефонів, ідентифікаційного коду тощо), які протягом періоду 01.04.2025 – 31.10.2025 надавали фінансову допомогу ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД». Інформацію надати по кожному місяцю та кожній особі (фізичній або юридичній) окремо з усіма підтверджуючими доказами, зокрема надати копії відповідних протоколів, договорів (угод, контрактів тощо) з усіма додатками, що є невід'ємною частиною цих договорів, специфікаціями, змінами та доповненнями тощо.

19. Перелік всіх фізичних та юридичних осіб (з зазначенням ПІБ або повної назви, адреси, телефонів, ідентифікаційного коду тощо), яким протягом періоду 01.04.2025 – 31.10.2025 надавало фінансову допомогу ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД». Інформацію надати по кожному місяцю та кожній особі (фізичній або юридичній) окремо з усіма підтверджуючими доказами, зокрема надати копії відповідних протоколів, договорів (угод, контрактів тощо) з усіма додатками, що є невід'ємною частиною цих договорів, специфікаціями, змінами та доповненнями тощо.

20. Чи мало ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД», на момент подачі замовникам пропозицій на Торги 1, Торги 2, у власному розпорядженні ресурси (фінансові, матеріальні, майнові, людські, інтелектуальні, технічні тощо), наявність яких дозволяла б забезпечити виконання обов'язків, які покладаються за договорами у разі перемоги в Торгах 1, Торгах 2?

Якщо так, надайте інформацію щодо таких ресурсів та відповідні документи (угоди, листи, накладні, договора оренди тощо), що підтверджують наявність таких ресурсів.

21. Перелік всього обладнання, спеціальної техніки та механізмів, приміщень (виробничих баз), що перебувають (перебували) у власності, оренді або на інших підставах у ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» протягом періоду 01.04.2025 – 31.10.2025, по кожній одиниці обладнання та механізмів окремо, за наступною табличною формою:

Повна назва обладнання (механізму)	Підстава користування обладнанням (зазначити: власне, орендоване тощо)	Назва, дата та номер договору	Повна назва (або ПІБ) та ідентифікаційний код/РНОКПП контрагента	Дата початку користування	Дата закінчення користування (якщо закінчення користування відбулось)

22. Яким чином були розраховані ціни, що вказані в цінових пропозиціях ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД», поданих для участі в Торгах 1, Торгах 2? Надати обґрунтовану відповідь з відповідними розрахунками (калькуляціями, кошторисами тощо).

23. Копію звіту про фінансові результати ТОВ «ПАРТНЕРИ МЕД» за 2025 рік.

24. Інформацію про особу (прізвище, ім'я по батькові, посада, номер контактного телефону), яка готувала інформацію на дану вимогу.

Відповіді надати окремо на кожне поставлене питання згідно з нумерацією вимоги та окремо по кожних торгах. Відповідь на вимогу має бути підписана керівником або уповноваженою ним особою.

З метою скорочення документообігу, інформація може бути надана в електронному вигляді (електронні файли, скан-копії тощо).

У випадку надання інформації на вимогу в електронному вигляді, документи мають відповідати вимогам законів України «Про електронні документи та електронний документообіг» та «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», тобто у будь-якому випадку має бути накладений кваліфікований електронний підпис.

Відповідно до статті 22 Закону України «Про Антимонопольний комітет України», вимоги голови Відділення є обов'язковими для виконання у визначені ним строки. Відповідно до статті 22¹ вказаного Закону суб'єкти господарювання, об'єднання, органи влади, органи місцевого самоврядування, органи адміністративно-господарського управління та контролю, інші юридичні особи, їх структурні підрозділи, філії, представництва, їх посадові особи та працівники, фізичні особи зобов'язані на вимогу голови територіального відділення Антимонопольного комітету України подавати документи, предмети чи інші носії інформації, пояснення, іншу інформацію, в тому числі з обмеженим доступом, банківську, нотаріальну таємницю, податкову, статистичну звітність незалежно від її місцезнаходження, що перебуває у їх володінні та/або користуванні або доступна їм, необхідну для виконання Антимонопольним комітетом України, його територіальними відділеннями завдань, передбачених законодавством про захист економічної конкуренції та про державну допомогу суб'єктам господарювання.

У разі надання інформації з обмеженим доступом (зокрема, конфіденційної інформації) необхідно: 1) зазначити, яка саме інформація має обмежений доступ, у тому числі, які саме документи або частини документів містять інформацію з обмеженим доступом; 2) надати обґрунтування щодо віднесення інформації до інформації з обмеженим доступом.

Крім того, Відділенню окремим супровідним листом подається не конфіденційна версія документів чи іншої інформації, зокрема з виключеною, зачорненою чи в інший спосіб зміненою інформацією, яка забезпечує достатній їх захист та досягнення цілей, передбачених пунктами 2 та 3 частини шостої статті 22¹ Закону України «Про Антимонопольний комітет України».

Згідно із пунктами 13, 14, 15 статті 50 та статтею 52 Закону України «Про захист економічної конкуренції» неподання інформації територіальному відділенню Антимонопольного комітету України у встановлені головою територіального відділення строки, подання інформації в неповному обсязі у встановлені строки, подання недостовірної інформації визнаються порушенням законодавства про захист економічної конкуренції і тягнуть за собою відповідальність у вигляді штрафу у розмірі до одного відсотка доходу (виручки) суб'єкта господарювання від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) за останній звітний рік, що передував року, в якому накладається штраф.

Контактна особа Відділення Колісник Юлія Юріївна, телефон – (0342)53-30-00.

Голова Відділення

Олександр КРИЖАНОВСЬКИЙ