АНТИМОНОПОЛЬНИЙ КОМІТЕТ УКРАЇНИ

вул. Митрополита Василя Липківського, 45, м. Київ, 03035, тел. (044) 251-62-62, (044) 251-62-66

E-mail: sl.dilovod@amcu.gov.ua, сайт: amcu.gov.ua, код згідно ЄДРПОУ 00032767

_____ № _____ На № _____від _____

ТОВ «Алакордфарма»

[redacted]

Код ЄДРПОУ 40853733

Вимога
про надання інформації

В Антимонопольному комітеті України (далі – Комітет) розглядається звернення Прокуратури міста Києва від 27.03.2020 № 31/3/1-7375-19 (вх. Комітету № 9-01/4001 від 30.03.2020) щодо можливих ознак порушення ТОВ «Мікрохім» законодавства про захист економічної конкуренції під час реалізації лікарських засобів АРМАДИН, АРМАДИН ЛОНГ, АРМАДІН, ТРИЗИПИН, ТРИЗИПИН ЛОНГ, ТРИЗИПІН, РЕНЕЙРО.

З метою повного, всебічного та об'єктивного розгляду звернення, керуючись статтями 7, 16, 22 та 22^1 Закону України «Про Антимонопольний комітет України», вимагаю у **14-денний строк з дня отримання цієї вимоги** надати Комітету наступну інформацію та пояснення :

1. Перелік суб'єктів господарювання (юридичних та фізичних осіб), які пов'язані із ТОВ «Алакордфарма» (далі – Товариство) відносинами контролю згідно статті 1 Закону України «Про захист економічної конкуренції», враховуючи суб'єктів господарювання, які разом із Товариством входять до групи суб'єктів господарювання, де один або декілька з них здійснюють контроль над іншими, включаючи інформацію про кінцевих бенефіціарів та зображення зазначених відносин контролю у вигляді схеми, за період 2018-2020 років, а саме:

1.1. Перелік суб'єктів господарювання, в яких Товариство прямо або опосередковано:

володіє чи управляє (користується) часткою (паєм, акціями) у статутному капіталі в розмірі більше, ніж 50 відсотків;

має більше, ніж 50 відсотків голосів у вищих органах управління; має повноваження призначати керівника, заступника керівника, головного бухгалтера або більше, ніж 50 відсотків членів спостережної ради чи виконавчого, контролюючого органу;

має право одержувати не менше 50 відсотків прибутку, що залишається в розпорядженні суб'єкта господарювання.

По кожному суб'єкту господарювання з переліку зазначити назву, адресу, розмір частки (паю, акцій), відсоток голосів у вищому органі управління, повноваження призначати керівників, відсоток одержуваного прибутку.

ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД

Сертифікат:
58E2D9E7F900307B04000000B1F532000DA59900
Підписувач: Копайгора Ірина Іванівна
Дійсний з: 24.09.2021 по 23.09.2023

Антимонопольний комітет України
№ 126-29.2/05-9482е від 28.08.2023

1.2. Перелік суб’єктів господарювання, які прямо або опосередковано підпорядковані Товариству в певних питаннях згідно з правами, зафіксованими в установчих документах або угодах (контрактах), зокрема про довірче управління, про співробітництво у сфері поставки/дистрибуції, про спільну діяльність, про оренду, про лізинг, про фінансову підтримку, про створення суб’єкта господарювання тощо;

По кожному суб’єкту господарювання з переліку зазначити: назву, адресу, телефон, права, які має Товариство щодо зазначених у цьому пункті суб’єктів господарювання.

1.3. Перелік суб’єктів господарювання, які прямо або опосередковано мають стосовно Товариства права і повноваження, перелічені в підпунктах 1.1-1.2 цього пункту.

По кожному суб’єкту господарювання з переліку зазначити назву, адресу, телефон, розмір частки (паю, акцій), відсоток голосів у вищому органі управління Товариства, повноваження призначати керівників, відсоток одержуваного прибутку Товариства, права, які має суб’єкт господарювання стосовно Товариства.

2. Відомості про інші відносини Товариства із суб’єктами господарювання станом на дату отримання цієї вимоги та за період 2018-2020 років, а саме:

2.1. Перелік суб’єктів господарювання, крім зазначених в пункті 1 цієї вимоги, в яких Товариство прямо або опосередковано:

володіє чи управляє (користується) часткою (паєм, акціями) у статутному капіталі в розмірі більше, ніж 25 відсотків;

має більше, ніж 25 відсотків голосів у вищих органах управління;

має повноваження призначати керівника, заступника керівника, головного бухгалтера або більше, ніж 25 відсотків членів спостережної ради чи виконавчого, контролюючого органу;

має право одержувати не менше 25 відсотків прибутку, що залишається в розпорядженні суб'єкта господарювання (вказати розмір частки у статутному капіталі, права та повноваження, які має Товариство щодо зазначених у цьому пункті суб’єктів господарювання).

По кожному суб’єкту господарювання переліку зазначити назву, адресу, телефон, розмір частки (паю, акцій), відсоток голосів у вищому органі управління, повноваження призначати керівників, відсоток одержуваного прибутку.

2.2. Перелік суб’єктів господарювання, які прямо або опосередковано мають стосовно Товариства або хоча б одного із суб’єктів господарювання, зазначених у пункті 1 цієї вимоги, права і повноваження, перелічені у підпункті 2.1 пункту 2.

По кожному суб’єкту господарювання з переліку зазначити назву, адресу, телефон, розмір частки (паю, акцій), відсоток голосів у вищому органі управління Товариства, повноваження призначати керівників, відсоток одержуваного прибутку Товариства.

3. Списки фізичних осіб, які входять до складу спостережної ради, виконавчого, контрольного органу, виконують обов’язки керівника, заступника керівника, головного бухгалтера Товариства. При цьому, за кожною фізичною особою надати інформацію щодо інших суб’єктів господарювання, до складу спостережних рад, виконавчих, контрольного органів яких вона входить, або в яких виконує обов’язки керівника, заступника керівника, головного бухгалтера, зазначивши: прізвище, ім’я та по батькові особи; назву посади в Товаристві; назви суб’єктів господарювання, в яких особа виконує зазначені обов’язки за посадою, назву посади за період 2018-2020 років.

4. Копії установчих документів (установчий акт, статут або засновницький договір, положення тощо), які були чинні у 2018-2020 роках.

5. Копії ліцензій, дозволів тощо на підставі яких Товариство здійснювало господарську діяльність з продажу лікарських засобів у 2018-2020 роках.

6. Копії всіх договорів з усіма додатками, змінами та доповненнями, які були чинні протягом 2018–2020 років, укладені Товариством із ТОВ «Мікрохім» на підставі яких

Товариство здійснювало придбання лікарських засобів АРМАДИН, АРМАДИН ЛОНГ, АРМАДІН, ТРИЗИПИН, ТРИЗИПИН ЛОНГ, ТРИЗИПІН, РЕНЕЙРО.

7. Інформацію про загальні обсяги придбання Товариством лікарських засобів АРМАДИН, АРМАДИН ЛОНГ, АРМАДІН, ТРИЗИПИН, ТРИЗИПИН ЛОНГ, ТРИЗИПІН, РЕНЕЙРО впродовж 2018 – 2020 років (по кожному лікарському засобу окремо). Інформацію надати у форматі Excel **за кожен рік окремо з розбивкою по місяцям,** за формою таблиці, наведеної нижче:

Період	Інформація про лікарський засіб			Одиниця виміру (шт, уп, фл, амп.)	Назва, адреса та код ЄДРПОУ суб'єкта господарювання, якого придбано лікарський засіб	Обсяг придбання, шт., уп., фл., амп.	Вартість придбання, грн (без ПДВ)
	Торгова назва	МНН	Код за АТХ				

8. Інформацію про загальні обсяги реалізації Товариством лікарських засобів АРМАДИН, АРМАДИН ЛОНГ, АРМАДІН, ТРИЗИПИН, ТРИЗИПИН ЛОНГ, ТРИЗИПІН, РЕНЕЙРО, протягом 2018–2020 років (по кожному лікарському засобу окремо). Інформацію надати у форматі Excel **за кожен рік окремо з розбивкою по місяцям**, за формою таблиці, наведеної нижче:

Період	Інформація про лікарський засіб			Одиниця виміру (шт, уп, фл, амп.)	Обсяг реалізації, шт., уп., фл., амп.	Вартість реалізації, грн (без ПДВ)
	Торгова назва	МНН	Код за АТХ			

9. Інформацію про реалізацію Товариством лікарських засобів АРМАДИН, АРМАДИН ЛОНГ, АРМАДІН, ТРИЗИПИН, ТРИЗИПИН ЛОНГ, ТРИЗИПІН, РЕНЕЙРО суб'єктам господарювання, що здійснюють оптову торгівлю лікарськими засобами (дистриб'юторський сегмент) протягом 2018–2020 років (по кожному лікарському засобу окремо). Інформацію надати у форматі Excel **за кожен рік окремо з розбивкою по місяцям**, за формою таблиці, наведеної нижче:

Період	Інформація про лікарський засіб			Одиниця виміру (шт, уп, фл, амп.)	Назва, адреса та код ЄДРПОУ суб'єкта господарювання, якому реалізовано лікарський засіб	Обсяг реалізації, шт., уп., фл	Вартість реалізації, грн (без ПДВ)
	Торгова назва	МНН	Код за АТХ				

10. Інформацію про реалізацію Товариством лікарських засобів АРМАДИН, АРМАДИН ЛОНГ, АРМАДІН, ТРИЗИПИН, ТРИЗИПИН ЛОНГ, ТРИЗИПІН, РЕНЕЙРО закладам і установам охорони здоров'я, які повністю або частково фінансуються з державного та місцевого бюджетів протягом 2018–2020 років (по кожному лікарському засобу окремо). Інформацію надати у форматі Excel **за кожен рік окремо з розбивкою по місяцям**, за формою таблиці, наведеної нижче:

Період	Інформація про лікарський засіб			Одиниця виміру (шт, уп, фл, амп.)	Назва, адреса та код ЄДРПОУ суб'єкта господарювання, якому реалізовано лікарський засіб	Обсяг реалізації, шт., уп., фл	Вартість реалізації, грн (без ПДВ)
	Торгова назва	МНН	Код за АТХ				

11. Інформацію про реалізацію Товариством лікарських засобів АРМАДИН, АРМАДИН ЛОНГ, АРМАДІН, ТРИЗИПИН, ТРИЗИПИН ЛОНГ, ТРИЗИПІН, РЕНЕЙРО в аптечний сегмент протягом 2018–2020 років (по кожному лікарському засобу окремо). Інформацію надати у форматі Excel **за кожен рік окремо з розбивкою по місяцям**, за формою таблиці, наведеної нижче:

Період	Інформація про лікарський засіб			Одиниця виміру (шт, уп, фл, амп.)	Назва, адреса та код ЄДРПОУ суб'єкта господарювання, якому реалізовано лікарський засіб	Обсяг реалізації, шт., уп., фл	Вартість реалізації, грн (без ПДВ)
	Торгова назва	МНН	Код за АТХ				

12. Інформацію про знижки, бонуси, фінансову допомогу та будь-які виплати, отриману Товариством від ТОВ «Мікрохім» на лікарські засоби АРМАДИН, АРМАДИН ЛОНГ, АРМАДІН, ТРИЗИПИН, ТРИЗИПИН ЛОНГ, ТРИЗИПІН, РЕНЕЙРО за період з 01.01.2018 по 31.12.2020. Інформацію надати в форматі Excel за формою таблиці, наведеної нижче:

Період	Додаткові виплати							
	Знижки		Бонуси		Фінансова допомога		Інші виплати	
	тис. грн (без ПДВ)	Назва та реквізити документа, що підтверджує здійснення виплати	тис. грн (без ПДВ	Назва та реквізити документа, що підтверджує здійснення виплати	тис. грн (без ПДВ	Назва та реквізити документа, що підтверджує здійснення виплати	тис. грн (без ПДВ	Назва та реквізити документа, що підтверджує здійснення виплати

12.1. Копії документів, що підтверджують отримання вищезазначених виплат.

13. Інформацію про знижки, бонуси, фінансову допомогу та будь-які виплати, що надавало Товариство на користь своїх контрагентів на лікарські засоби АРМАДИН, АРМАДИН ЛОНГ, АРМАДІН, ТРИЗИПИН, ТРИЗИПИН ЛОНГ, ТРИЗИПІН, РЕНЕЙРО за період з 01.01.2018 по 31.12.2020. Інформацію надати в форматі Excel за формою таблиці, наведеної нижче.

Період	Додаткові виплати							
	Знижки		Бонуси		Фінансова допомога		Інші виплати	
	тис. грн (без ПДВ)	Назва та реквізити документа, що підтверджує здійснення виплати	тис. грн (без ПДВ	Назва та реквізити документа, що підтверджує здійснення виплати	тис. грн (без ПДВ	Назва та реквізити документа, що підтверджує здійснення виплати	тис. грн (без ПДВ	Назва та реквізити документа, що підтверджує здійснення виплати

13.1. Копії документів, що підтверджують отримання вищезазначених виплат.

Крім того, Товариство може надати будь-яку інформацію, яка може сприяти повнішому, всебічному та об'єктивному встановленню обставин предмету звернення.

Інформацію слід надати згідно з нумерацією пунктів цієї вимоги, з підписом керівника або уповноваженої особи.

Відповідь на цю вимогу має бути надана на офіційну поштову адресу Комітету у паперовому вигляді, а також на електронну адресу в електронному вигляді (з можливістю копіювання тексту) на адресу – sl.dilovod@amcu.gov.ua. Електронний примірник документа має містити обов'язкові реквізити, у тому числі електронний підпис автора або підпис, прирівняний до власноручного підпису відповідно до Закону України «Про електронні довірчі послуги».

Інформацію, що запитується в табличному вигляді, необхідно надати в електронному вигляді у форматі «.xls» (Microsoft Office Excel 2003) на електронному носії (на USB флеш накопичувачу), засвідчивши документ електронним цифровим підписом

У разі підписання відповіді уповноваженою особою, яка не є керівником, до відповіді має бути долучено оригінал довіреності або іншого документа, який належним чином посвідчує повноваження особи-підписанта.

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; та 2) надати обґрунтування щодо віднесення інформації до інформації із обмеженим доступом.

Крім того, Комітету надається неконфіденційна версія документів чи іншої інформації, зокрема з виключеною, зачорненою чи в інший спосіб зміненою інформацією, яка забезпечує достатній її захист та досягнення цілей, передбачених пунктами 2 та 3 частини третьої статті 22^1 Закону України «Про Антимонопольний комітет України».

У разі відсутності можливості надання запитуваної інформації у визначений вимогою строк не пізніше кінцевої дати на надання відповіді, визначеної у цій вимозі, Товариство може звернутися до Комітету з обґрунтованим клопотанням про продовження строку надання інформації на вимогу, із поясненням причин неможливості надання запитуваної інформації у визначений у вимозі термін.

Контактна особа Антимонопольного комітету України – Петричок Катерина Вадимівна – головний спеціаліст відділу ринків споживчих товарів і фармацевтики, телефон – (044) 251-62-25*62-79.

Згідно із пунктами 13, 14, 15 статті 50 та статтею 52 Закону України «Про захист економічної конкуренції» неподання органу Антимонопольного комітету України інформації в установлені 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.

З метою уникнення можливого знищення інформації, яка використовується під час підготовки відповідей на запитання цього запиту державний уповноважений застерігає Товариство від вчинення таких дій. Державний уповноважений може запитувати додаткову

або уточнюючу інформацію у межах розгляду зазначеного звернення. Відповідно, Товариство повинно запобігти знищенню інформації у будь-якому вигляді, яка має відношення до розгляду зазначеної заяви.

Державний уповноважений Ірина КОПАЙГОРА

Петричок К (044) 251-62-25*62 79