КНП «Золочівська центральна районна лікарня»

Золочівської міської ради Золочівського району Львівської області

 “ЗАТВЕРДЖЕНО”

*Рішенням Уповноваженої особи*

 *від 29 вересня 2022 року*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Булава І.О.*

**Оголошення**

**про проведення спрощеної закупівлі (умови визначені в оголошенні про проведення спрощеної закупівлі, та вимоги до предмета закупівлі) у відповідності до Постанови Кабінету міністрів України про деякі питання здійснення оборонних та публічних закупівель товарів, робіт і послуг в умовах воєнного стану від 28.02.2022р. № 169**

**1. Найменування, місцезнаходження та ідентифікаційний код замовника Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань, його категорія**

1.1. Найменування**: КНП “Золочівська центральна районна лікарня” Золочівської міської ради Золочівського району Львівської області**

1.2. Місцезнаходження: **80700 Львівська обл., м. Золочів, вул. Павлова академіка, 48**

1.3. Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ: **01996272**

1.4 Категорія замовника:

1.5Контактна особа замовника, уповноважена здійснювати зв’язок з учасниками: **Булава Ірина Олександрівна *– фахівець з публічних закупівель, вул. Павлова академіка, 48, м.Золочів, Львівська обл., Україна, 80700, моб. тел. +380679772060, електронна адреса: zolcrl@i.ua,*** ***bulava1710@gmail.com***

**2. Назва предмета закупівлі із зазначенням коду за Єдиним закупівельним словником (у разі поділу на лоти такі відомості повинні зазначатися стосовно кожного лота) та назви відповідних класифікаторів предмета закупівлі та частин предмета закупівлі (лотів) (за наявності ) :**

 ***Інфузійні розчини***  *(ДК 021:2015*: 33600000-6 - Фармацевтична продукція*)*

**3. Інформація про технічні, якісні та інші характеристики предмета закупівлі: Згідно Додатків 1, 2, 3, 4**

**4. Кількість та місце поставки товарів і місце виконання робіт чи надання послуг:**

 4.1 Кількість товарів або обсяг робіт чи послуг:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Найменування предмету закупівлі** | **Одиниці виміру** | **Кількість**  |
| ЦЕФТАЗИДИМпорошок для розчину для ін'єкцій по 1000 мг №10 | пачка | 20 |
| ЦЕФЕПІМ порошок для розчину для ін'єкцій, по 1000 мг №10 | пачка | 25 |
| ЦЕФТРИАКСОН порошок для приготування розчину для ін'єкцій 1000 мг №10 | пачка | 40 |
| ЛАКСЕРС порошок для розчину для ін'єкцій по 1000 мг/ 1000 мг №10 | пачка | 20 |
| ФЛУКОНАЗОЛ розчин для інфузій, 2 мг/мл, по 100 мл у пляшках | пляшка | 60 |
| ІНФУЛГАН розчин для інфузій 10 мг/мл, по 100 мл | пляшка | 40 |
| ІНФУЛГАН розчин для інфузій, 10 мг/мл, по 20 мл в пляшці;  | пляшка | 40 |
| КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ розчин для ін'єкцій, 100 мг/мл, по 10 мл в ампулі; по 5 ампул у контурній чарунковій упаковці; по 2 контурні чарункові упаковки в пачці | пачка | 68 |
| МЕТРОНІДАЗОЛ розчин для інфузій, 5 мг/мл, по 100 мл у пляшках  | пляшка | 80 |
| ЛЕФЛОЦИН® розчин для інфузій, 5 мг/мл, по 100 мл  | пляшка | 120 |
| ЛЕФЛОЦИН® розчин для інфузій, 5 мг/мл, по 150 мл  | пляшка | 96 |
| ОРНІГІЛ® розчин для інфузій, 5 мг/мл, по 100 мл у пляшках скляних | пляшка | 160 |
| МАГНІЮ СУЛЬФАТ розчин для ін'єкцій, 250 мг/мл, по 5 мл №10 | пачка | 60 |
| МАНІТ розчин для інфузій, 150 мг/мл, по 200 мл у пляшках | пляшка | 24 |
| РЕОСОРБІЛАКТ® розчин для інфузій, по 400 мл  | пляшка | 120 |
| РЕОСОРБІЛАКТ® розчин для інфузій, по 200 мл  | пляшка | 120 |
| ГЛЮКОЗА розчин для інфузій 50 мг/мл, по 200 мл  | пляшка | 96 |
| ГЛЮКОЗА розчин для інфузій 50 мг/мл, по 400 мл  | пляшка | 48 |
| ГЛЮКОЗА розчин для інфузій 100 мг/мл, по 200 мл у пляшках скляних | пляшка | 48 |
| НАТРІЮ ХЛОРИД розчин для інфузій, 9 мг/мл, по 200 мл у пляшках | пляшка | 384 |
| РОЗЧИН РІНГЕРА розчин для інфузій, по 200 мл  | пляшка | 144 |
| РОЗЧИН РІНГЕРА розчин для інфузій, по 400 мл  | пляшка | 120 |
| РОЗЧИН РІНГЕР-ЛАКТАТНИЙ розчин для інфузій, по 200 мл у пляшках | пляшка | 48 |
| РОЗЧИН РІНГЕР-ЛАКТАТНИЙ розчин для інфузій, по 400 мл у пляшках | пляшка | 48 |
| СУФЕР® розчин для внутрішньовенних ін'єкцій, 20 мг/мл, по 5 мл в ампулі скляній; по 5 ампул у контурній чарунковій упаковці; по 1 контурній чарунковій упаковці у пачці з картону | пачка | 4 |
| ТІВОРТІН розчин для інфузій, 42 мг/мл, по 100 мл у пляшці; по 1 пляшці у пачці | пляшка | 20 |
| НАТРІЮ ХЛОРИД розчин для інфузій, 9 мг/мл, по 400 мл у пляшках | пляшка | 48 |
| КАЛІЮ ХЛОРИД концентрат для розчину для інфузій, 75 мг/мл, по 20 мл у флаконах скляних | флакон | 20 |

 4.2 Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг: **Львівська обл., м. Золочів, вул. Павлова академіка, 48**

**5. Строк поставки товарів, виконання робіт, надання послуг: 21.11.2022р.**

**6. Умови оплати :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Подія | Опис | Тип оплати | Період(днів) | Тип днів | Розмір оплати (%) |
| **Поставка товару** |  ***Інфузійні розчини***  | **Післяоплата** | **30** | **Календарні дні** | **100** |