**СУМА 88 190грн.** Додаток 2

Медико-технічні вимоги

Найменування предмета закупівлі – **ДК 021:2015: 33600000-6 Фармацевтична продукція :** Анальгін (metamizole sodium), Глюкоза (glucose), Розчин Рінгера (Comb drug), Еуфілін (theophylline), Магнію сульфат (magnesium sulfate), Натрію хлорид (sodium chloride), Калію хлорид (Potassium chloride), Парацетамол (Paracetamol), Омепразол (Omeprazole), Севофлуран (Sevofluran) **.**

1. З метою підтвердження правомірності поставки товару у відповідності до Оголошення про проведення спрощеної закупівлі учасникам необхідно надати копію ліцензії на право здійснення торгівлі лікарськими засобами.

2. Учасник має право подати еквівалент товару, запропонованого замовником у медико-технічних вимогах. Еквівалент повинен повністю відповідати медико-технічним вимогам наведеним в таблиці.

**2.1. В разі подання еквіваленту** на лікарські засоби, що закуповуються, учасник повинен детально розписати порівняльну характеристику по кожному представленому препарату. Еквівалентом (аналогом) лікарського засобу в розумінні даної документації є лікарський засіб, якість, діюча речовина препарату (міжнародна назва), дозування, форма випуску, концентрація та інші стандартні характеристики товару якого абсолютно співпадають з характеристиками препарату, що є предметом закупівлі.

**Детальний опис та технічні вимоги до предмету закупівлі**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Найменування лікарського засобу** | **Міжнародна непатентована назва** | **Форма випуску** | **Од. вим.** | **Кількість** |
| 1. | Анальгін | metamizole sodium | Розчин для ін`єкцій 50% по 2,0 в ампулах № 10 | уп. | 50 |
| 2. | Глюкоза | glucose | розчин для інфузій, 5% - 200мл №1 | пл. | 250 |
| 3. | Розчин Рінгера | Comb drug | Розчин для інфузій 200,0 №1 | пл. | 200 |
| 4. | Еуфілін | theophylline | Розчин для ін`єкцій 2 % по 5,0 в **ампулах** № 10 | уп. | 50 |
| 5. | Магнію сульфат | magnesium sulfate | Розчин для ін`єкцій, **250 мг/мл** по 5,0 в ампулах № 10 | уп. | 150 |
| 6. | Натрію хлорид | sodium chloride | розчин для інфузій, 0,9% -100мл  № 1 | пл. | 2000 |
| 7. | Натрію хлорид | sodium chloride | розчин для інфузій, 0,9% -200мл  № 1 | пл. | 250 |
| 8. | Калію хлорид | Potassium chloride | Розчин **7,5%** -20,0 №1 | пл. | 50 |
| 9. | Парацетамол | Paracetamol | Розчин для інфузій, 10 мг/мл, 100,0 №1 | пл. | 200 |
| 10. | Омепразол | Omeprazole | Порошок для розчину для інфузій по 40 мг | пл. | 100 |
| 11. | Севофлуран | Sevofluran | **рідина для інгаляцій 100%, 250 мл у флаконі** | пл. | 2 |

*\*всі посилання на торговельну марку, фірму, патент, конструкцію або тип предмета закупівлі, джерело його походження або виробника слід читати як «або еквівалент».*

**4. Технічні умови та вимоги:**

4.1. Місце поставки товару: 46027 вул. Волинська, 40, м. Тернопіль, поліклініка, 3пов. каб. № 144.

4.2. Строк поставки товару: партіями протягом грудня 2022 року.

4.3. Постачання, завантажувально-розвантажувальні роботи здійснюються транспортом Постачальника та за рахунок Постачальника, доставка товару здійснюється **до кабінету головної медичної сестри лікарні: вул. Волинська, 40, м. Тернопіль, поліклініка, 3пов. каб. № 144.**

4.4. Кількість товару: **7 найменувань.**

4.5. Строк поставки товарів, виконання робіт, надання послуг: Постачальник здійснює поставку товару партіями у грудні 2022 р. Покупцеві протягом 2 -3 робочих днів з моменту отримання заявки на необхідний товар в робочий час, а саме з 8:00 год. до 15:30 год.

4.6. Умови оплати: Покупець здійснює оплату Товару Постачальнику протягом 15 (п’ятнадцяти) банківських днів після отримання товару на підставі виставлених видаткових накладних. Розрахунки здійснюються в безготівковій формі за рахунок бюджетних коштів. У разі затримки фінансування діяльності Покупця розрахунки за поставлений Товар здійснюються протягом 5 робочих днів з дати отримання Покупцем фінансування на свій реєстраційний рахунок.

**Технічні (якісні) вимоги до товару**

**Всі лікарські засоби повинні бути належним чином зареєстровані в МОЗ України.**

Товар повинен бути новим, без зовнішніх пошкоджень, не брудний, не битий. При поставці повинна додержуватись цілісність оригінальної упаковки з необхідними реквізитами виробника.

Доставка товару здійснюється за адресою Покупця: м. Тернопіль,

вул.. Волинська, 40; транспортом Постачальника, завантажувально-розвантажувальні роботи за рахунок Постачальника. Якщо доставка товару потребує дотримання відповідного температурного режиму ("холодовий ланцюг"), транспорт має бути оснащений відповідним холодильним обладнанням. Доставка товару здійснюється, відповідно до заявки протягом 1-2 днів з моменту її подачі Покупцем.

До кожного лікарського засобу, що реалізується, додається інструкція про застосування лікарського засобу, яка повинна містити: назву лікарського засобу; загальну характеристику (хімічну назву, основні фізико-хімічні властивості, склад); відомості про фармакологічні властивості; показання для застосування; протипоказання; взаємодію з іншими лікарськими засобами; способи застосування та дози; побічну дію; запобіжні заходи; форми випуску; умови та строки зберігання; умови відпуску.

При поставці товару повинен надаватися Сертифікат якості. Копії документів мають бути засвідченні печаткою учасника, підписом уповноваженої особи та мати надпис «згідно з оригіналом».

Строк придатності товару на момент поставки повинен становити не менше 80% від загального строку придатності.

На запропонований товар під час його транспортування, виробництва, тощо, повинні застосовуватися заходи із захисту довкілля, передбачені законодавством України.

Упаковка Товару повинна відповідати санітарним нормам даного виду продукції України. Упаковка не повинна бути пошкоджена, розкрита, не укомплектована чи недоукомплектована.

Пропозиції, що не відповідають усім вказаним вимогам, відхиляються.