Оголошення

про проведення спрощеної закупівлі через систему електронних закупівель

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Замовник: |
| 1.1 | Найменування: | КНП «Білгород-Дністровська міська багатопрофільна лікарня»Білгород-Дністровської міської ради» |
| 1.2 | Код за ЄДРПОУ: | 01998667 |
| 1.3 | Місце знаходження: | 67700, Одеська область, м.Білгород-Дністровський |
| 1.4 | Уповноважена особа  | Славко Надія Василівна |
| 2 | Очікувана вартість предмета закупівлі  | 115000,00 |
| 3 | Інформація про предмет закупівлі: |
| 3.1 | Назва предмета закупівлі та класифікатор: | ДК 021 2015: 33430000-8 Детектори та аналізатори (напівавтоматичний коагулометр) |
| 3.2 | Технічні, якісні характеристики та вимоги до предмета закупівлі | Додаток  |
|  3.3 | Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг. |  Кількість: 1 |
| 3.4 | Місце поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг: |  |
| 3.5 | Строк поставки товарів, виконання робіт, надання послуг: |  |
| 3.6 | Умови оплати | 10 банківських днів з дня поставки товару |
| 4 | Вимоги до кваліфікації учасників та спосіб їх підтвердження (сканкопії документів подавати у період подання пропозицій). | *Для підтвердження відповідності кваліфікаційним критеріям Учасник повинен у складі своєї пропозиції на сайті обов’язково надати наступні документи в електронному (сканованому) вигляді:* 1.Технічні, якісні та кількісні характеристики предмета закупівлі згідно Додатку № 1.2.Загальні відомості про учасника торгів згідно (Додатку 2 до оголошення)3.Лист – згода на обробку персональних даних згідно (Додатку 3 до оголошення)**Учасник повинен надати в електронному (сканованому) вигляді в складі своєї пропозиції наступні документи:**1) Виписка, витяг, або свідоцтво з Єдиного державного реєстру юридичної та фізичних осіб – підприємств із зазначенням відповідних відомостей;2) копія свідоцтва про реєстрацію платника ПДВ або витягу з реєстру платників ПДВ (якщо Учасник є платником ПДВ) або платника єдиного податку (якщо Учасник є платником єдиного податку);3)Установчий документ, на підставі якого діє Учасник, документ, на підставі якого діє керівник.4)  |
| 5 | Перелік критеріїв та методика оцінки пропозицій із зазначенням питомої ваги критеріїв | Ціна |
| 6 | Розмір та умови надання забезпечення пропозицій учасників | Не передбачається |
| 7 | Розмір та умови надання забезпечення виконання договору про закупівлю | Не передбачається |
|  | Період уточнення інформації про закупівлю: |  |
| 8 | Кінцевий строк подання пропозицій: |  |
| 9 | Крок пониження ціни під час аукціону |  |

**Додатки до оголошення:**

 1. Додаток 1 – Технічні, якісні, кількісні характеристики до вимог предмета закупівлі .

 2. Додаток 2- Загальні відомості про учасника торгів

 3. Додаток 3- Лист згода на обробку персональних даних

 Додаток 2

 до оголошення

Загальні відомості про учасника торгів

Загальні відомості про учасника:

* 1. Найменування організації КНП «Білгород-Дністровська міська багатопрофільна лікарня»Білгород-Дністровської міської ради»
	2. Форма власності та юридичний статус:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_комунальна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Поштова адреса: 67700, Одеська область, м.Білгород-Дністровський, вул.Московська, 1

Фактична адреса: м.Білгород-Дністровський, вул.Московська, 1

 Телефон \_\_0484822280\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефакс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.2. Місце та дата реєстрації організації Одеська область, м.Білгород-Дністровський, вул.Московська, 1

Код ЄДРПОУ: \_\_\_01998667\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Індивідуальний податковий номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.3. Керівництво (прізвище, ім'я та по батькові, посада) Жнякін Віталій Володимирович

 - особа, яка уповноважена підписувати документи пропозиції

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Славко Надія Василівна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- особа, яка має право підписувати договір у разі обрання переможцем пропозиції учасника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Найменування банку (через який будуть здійснюватись розрахунки): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Поштова адреса: \_вул.Московська, 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Розрахунковий рахунок учасника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_МФО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.7. Профілюючий напрямок діяльності організації неприбуткова

Підпис уповноваженої особи \_\_Славко Н.В.\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 М.П.(за наявності)

*Заповнення усіх пунктів даного додатку є обов’язковими*

 Додаток 3

 до оголошення

Лист-згода

(для фізичних осіб, юридичних осіб та суб‘єктів підприємницької діяльності – фізичних осіб)

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (прізвище, ім’я, по-батькові) даю згоду на обробку, використання, поширення та доступ до персональних даних, які передбачено Законом України «Про публічні закупівлі», а також згідно з нормами чинного законодавства, моїх персональних даних (у т.ч. паспортні дані, ідентифікаційний код, електронні ідентифікаційні дані: номери телефонів, електронні адреси або інша необхідна інформація, передбачена законодавством), відомостей, які надаю про себе для забезпечення участі у тендері, цивільно-правових та господарських відносин.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Славко Н.В.

 Дата Підпис Прізвище та ініціали