**Предмет закупівлі:**

**Медичні розчини (Інфулган, Ксилат, Магнію сульфат, Маніт, Ципрофлоксацин)**

**(код ДК 021:2015 Єдиного закупівельного словника 33600000-6- Фармацевтична продукція)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Назва товару та форма випуску** | **Од. виміру** | **К-ть** | **Торгова марка/ виробник** |
| 1 | Ципрофлоксацин розчин для інфузій, 2 мг/мл по 100 мл | шт/фл | 1 000 | **ЮРіЯ-ФАРМ**/ТОВ «Юрія-Фарм» |
| 2 | Маніт розчин для інфузій 150 мг/мл 200мл | шт/фл | 480 | **ЮРіЯ-ФАРМ**/ТОВ «Юрія-Фарм» |
| 3 | Магнію сульфату 5 мл № 10 | шт/амп | 20 000 | **ЮРіЯ-ФАРМ**/ТОВ «Юрія-Фарм» |
| 4 | Ксилат розчин для інфузій по 200 мл | шт/фл | 240 | **ЮРіЯ-ФАРМ**/ТОВ «Юрія-Фарм» |
| 5 | Парацетамол розчин для інфузій 10мг/мл 100 мл флакон (Інфулган р-н д / інф. 10 мг / мл по 100 мл) | шт/фл | 1 000 | **ЮРіЯ-ФАРМ**/ТОВ «Юрія-Фарм» |

*У ціну мають бути включені прямі, загальновиробничі та адміністративні витрати з урахуванням витрат, у тому числі, але не виключно: транспортні витрати, доплати працівникам у зв’язку з втратою часу в дорозі, зв’язок, страхування, спецзасоби, а також економічно обґрунтований прибуток, який Постачальник планує отримати в результаті продажу, кошти на покриття ризиків та/або додаткових витрат, пов’язаних з інфляційними процесами, усі податки і збори, обов’язкові платежі, що сплачуються або мають бути сплачені Постачальником для поставки Товару, зокрема податок на додану вартість, інші витрати, необхідні для виконання проєкту Договору до моменту його повного завершення.*

**1.1.** Товар має бути належним чином зареєстровані в Україні у передбаченому законодавством порядку та відповідати національним та/або міжнародним стандартам.

**1.2.** Поставка лікарських засобів здійснюється за рахунок Постачальника.

**1.3.** Форма випуску, дозування та інші параметри повинні відповідати таким, які зазначені у цьому документі.

**1.4.** Постачальник повинен забезпечувати належні умови зберігання та транспортування лікарських засобів з дотриманням умов «холодового ланцюга» (у разі потреби). Тара та упаковка повинна відповідати вимогам, встановленим до даного виду товару і захищати лікарській засіб від пошкоджень, псування під час перевезення.

**1.5.** У разі якщо товар виявляється неякісним, фальсифікованим та незареєстрованим згідно інформаційного листа Держінспекції з контролю якості лікарських засобів, то заміна, повернення, знищення проводиться за рахунок Постачальника.

**1.6.** Поставка товару здійснюється на умовах DDP – аптечний склад Замовника (відповідно до вимог Міжнародних правил «Інкотермс-2010») за адресою: м.Вінниця, Хмельницьке шосе,96.

Товар має бути поставлений Постачальником за замовленням Замовника окремими партіями протягом 3-х робочих днів з дня отримання замовлення. Замовлення направляються Постачальнику засобами електронної пошти або в телефонному режимі, які зазначені в реквізитах Договору про закупівлю.

Навантажувально-розвантажувальні роботи включаються в вартість товару та здійснюються силами Постачальника.

**1.7.**Укладення договору за результатами закупівлі здійснюється в паперовій формі з проставлянням підписів та печаток уповноважених представників **без** можливості підписання договору за допомогою ЕЦП.