**Предмет закупівлі:**

**Лікарські засоби (Аміцил, Аритміл, Натрію тіосульфат, Перекис водню, Хлоргексадин, Цефазолін, Ципрофлоксацин)**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Назва товару та форма випуску** | **Од. виміру** | **К-ть** |
| 1 | Амікацин ліофілізат для розчину для ін'єкцій по 1000 мг №1 (Аміцил) | шт/фл | 500 |
| 2 | Аміодарон, розчин для ін'єкцій, 50 мг/мл по 3 мл в ампулі, №5 (Аритміл) | шт/амп/уп | 250/50 |
| 3 | Натрію тіосульфат розчин для ін'єкцій 300мг/мл 5мл №10 | шт/амп | 300 |
| 4 | Хлоргексидин, розчин для зовнішнього застосування 0,05 % по 200 мл, №1 | шт/фл | 500 |
| 5 | Цефазолін,порошок для ін'єкцій 1,0 №10 | шт/фл | 1 500 |
| 6 | Ципрофлоксацин таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 500 мг №10 | шт/таб | 2 500 |
| 7 | Перекис водню 3 % 200 мл | шт/фл | 200 |

*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.