**ОГОЛОШЕННЯ ПРО ПРОВЕДЕННЯ ЗАКУПІВЛІ**

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | **2** |
| 1. **Найменування Замовника, код за ЄДРПОУ, місцезнаходження та категорія Замовника** | Комунальний заклад соціального захисту «Центр соціальної підтримки дітей та сімей «Обійми» Дніпровської міської ради.  Код за ЄДРПОУ: 25927459  Місцезнаходження:Україна, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Яскрава, 41, 49051. |
| 1. **Найменування предмета закупівлі та код відповідно до державного класифікатора продукції та послуг ДК 021:2015, єдиного закупівельного словника CPV** | ДК 021:2015 (CPV): 33690000-3 Лікарські засоби різні (Медикаменти та товари медичного призначення) |
| 1. **Інформація про технічні, якісні та інші характеристики предмету закупівлі** | **Згідно ДОДАТКУ №1 «Вимоги щодо якісних та технічних характеристик закупівлі» до оголошення** |
| 1. **Очікувана вартість товару** | **19 650,00 грн. ( Дев’ятнадцять тисяч шістсот п’ятдесят грн. 00 коп.) з ПДВ** |
| 1. **Кількість чи обсяг товарів** |  |
| 1. **Місце поставки товарів** | Україна, Дніпропетровська область, 49051 м. Дніпро, вул. Яскрава, 41 |
| 1. **Строк поставки товарів** | Поставка Товару здійснюється до 25.09.2023 року. |
| 1. **Умови оплати товарів** | Оплата по факту постачання товару.  Розрахунки за поставлений товар здійснюються Замовником після відвантаження товару за адресою на підставі накладної в термін 10 банківських днів з дня поставки.  Усі платіжні документи за Договором оформлюються з дотриманням вимог чинного законодавства. |
| 1. **Період уточнення інформації про закупівлю (не менше трьох робочих днів):** | Зазначено в електронній системі. |
| 1. **Кінцевий строк подання пропозицій (строк для подання пропозицій не може бути менше ніж шість робочих днів з дня оприлюднення оголошення про проведення спрощеної закупівлі в електронній системі закупівель):** | Зазначено в електронній системі. |
| 1. **Крок аукціону 0,5 - 3% очікуваної вартості товару** | 0,5 % |
| 1. **Перелік критеріїв та методика оцінки пропозицій із зазначенням питомої ваги критеріїв** | Критерії та методика оцінки визначаються відповідно до частини першої статті 29 Закону.  Оцінка пропозицій здійснюється на основі критерію «Ціна».  Найбільш економічною вигідною пропозицією буде вважатися пропозиція з найнижчою ціною з урахуванням усіх податків та зборів (в тому числі податку на додану вартість (ПДВ), у разі якщо учасник є платником ПДВ або без ПДВ - у разі, якщо учасник не є платником ПДВ). |
| 1. **Розмір та умови надання забезпечення пропозиції учасників** | Не вимагається. |
| 1. **Розмір та умови надання забезпечення виконання договору про закупівлю** | Не вимагається. |
| 1. **Документ які повинен надати переможець** | 1. Переможець закупівлі під час укладення договору про закупівлю повинен надати інформацію про право підписання договору про закупівлю.  2. Достовірна інформація у вигляді довідки довільної форми, в якій зазначає дані про наявність чинної ліцензії або документа дозвільного характеру на провадження виду господарської діяльності. (У разі, якщо отримання ліцензії або документа дозвільного характеру на провадження виду господарської діяльності не передбачено законодавством, учасник надає лист в довільній формі з інформацією про її відсутність). |

**ДОДАТОК №1**

**Вимоги щодо якісних та технічних характеристик закупівлі**

**ДК 021:2015 (CPV): 33690000-3 Лікарські засоби різні (Медикаменти та товари медичного призначення)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Найменування товару** | **Одиниці виміру** | **К-сть, об’єм** | **Якісні характеристики предмету закупівлі** |
| 1 | АМІАКА РОЗЧИН 10% | ФЛАКОН | 2 | д/зовнішнього застосування 10 % по 100 мл у флаконі |
| 2 | АМІКСИН ІС 0,125 г таблетки №3 | УПАКОВКА | 3 | таблетки, вкриті оболонкою 0,125 г блістер, № 3 |
| 3 | АУГМЕНТИН (BD) таблетки | УПАКОВКА | 3 | таблетки, в/плів. обол. по 875 мг/125 мг №14 (7х2) |
| 4 | АУГМЕНТИН ES порошок | ФЛАКОН | 3 | порошок д/ор. сусп. 600 мг/42.9 мг/5 мл по 100 мл во флак. |
| 5 | АТОКСИЛ ГЕЛЬ | УПАКОВКА | 2 | гель д/внут. заст. по 20 г №20 в стик.-пак. |
| 6 | АФФІДА ФОРТ-НІМЕСУЛІД | УПАКОВКА | 3 | гранули д/ор. сусп. 100 мг/2 г по 2 г №30 (3х10) в саше |
| 7 | АНТИФЛУ КІДС | УПАКОВКА | 3 | порошок д/ор. роз. по 12 г №5 у пак. |
| 8 | БАРБОВАЛ | ФЛАКОН | 2 | капли ор. по 25 мл во флак. с проб.-кап. |
| 9 | БРОНХОЛІТИН СИРОП | ФЛАКОН | 3 | Сироп по 125 г у флаконах (місткістю 125 мл) зі скла або (ПЕТ). |
| 10 | БІНТ МАРЛЕВИЙ СТЕРИЛЬНИЙ | ШТУКИ | 5 | медичний 7 м х 14 см |
| 11 | ВАТНІ ДИСКИ | УПАКОВКА | 4 | 120 шт/уп. |
| 12 | ВУШНІ ПАЛИЧКИ | УПАКОВКА | 4 | Палички в поліетиленовому пакеті 100шт |
| 13 | ВАТА НЕСТИРИЛЬНА | УПАКОВКА | 2 | Медична гігієнічна 200 г |
| 14 | ГЕКСОСПРЕЙ | ФЛАКОН | 4 | спрей оромукоз. 750 мг/30 г по 30 г у флак. |
| 15 | ГЛИЦИСЕД | УПАКОВКА | 4 | таблетки по 100 мг №50 (10х5) |
| 16 | ДЕКАСАН РОЗЧИН | ФЛАКОН | 2 | розчин 0.2 мг/мл по 200 мл у флаконі |
| 17 | ДАРСИЛ | УПАКОВКА | 2 | таблетки вкриті оболонкою 22,5 мг №30 |
| 18 | ЕДЕМ | ФЛАКОН | 2 | сироп 0.5 мг/мл по 60 мл у флак. |
| 19 | ІБУПРОФЕН | УПАКОВКА | 2 | таблетки, п/о по 200 мг №50 (10х5) |
| 20 | КРЕМГЕН | УПАКОВКА | 2 | мазь по 30 г у тубах |
| 21 | КОЛДРЕКС ХОТРЕМ | УПАКОВКА | 2 | зі смаком лимона порошок д/ор. роз. по 5 г №10 у пак. |
| 22 | ЛОРАТАДИН | УПАКОВКА | 3 | таблетки по 10 мг №10 |
| 23 | L-ЦЕТ | УПАКОВКА | 5 | таблетки вкриті оболонкою 5 мг №10 |
| 24 | ЛАЗОРИН | ФЛАКОН | 5 | спрей наз. 1.18 мг/мл по 10 мл у балон. з доз. клап. |
| 25 | ЛІНЕКС ФОРТЕ | УПАКОВКА | 2 | капсули тв. №14 (7х2) у блис. |
| 26 | ЛІНЕКС БЕБІ | УПАКОВКА | 2 | порошок д/ор. сусп. 1000000000 куо/пак по 1.5 г №10 у пак. |
| 27 | МЕФЕНАМІНОВА КИСЛОТА | УПАКОВКА | 3 | таблетки по 500 мг №20 (10х2) |
| 28 | МУКАЛТИН ФОРТЕ з вітаміном С | УПАКОВКА | 3 | таблетки д/жув. №20 (10х2) |
| 29 | МЕЗИМ ФОРТЕ 10000 | УПАКОВКА | 5 | таблетки киш./раств. №20 (10х2) |
| 30 | НО-ШПА | УПАКОВКА | 4 | таблетки по 40 мг №24 (24х1) |
| 31 | НАТРІЮ ХЛОРИД | ФЛАКОН | 2 | розчин д/інф. 0.9 % по 100 мл в бут. |
| 32 | НУРОФЕН | УПАКОВКА | 3 | таблетки, п/о по 200 мг №24 (12х2) |
| 33 | НУРОФЕН Д/ДІТЕЙ | УПАКОВКА | 3 | суспензія ор. со вкус. апельс., клубн. 100 мг/5 мл по 200 мл во флак. |
| 34 | ПАНТЕНОЛ | УПАКОВКА | 2 | аерозоль піна н/к 50 мг/г по 116 г у конт. |
| 35 | ПОЛІДЕКСА | ФЛАКОН | 2 | крапли уш., розчин по 10.5 мл у флак. |
| 36 | ПЛАСТИР МЕДИЧНИЙ БАКТЕРІЦИДНИЙ | УПАКОВКА | 10 | Пластир медичний бактерицидний на тканинній основі 19 мм х 72 мм, 10 шт./уп. |
| 37 | ПАНКРЕАТИН-форте | УПАКОВКА | 2 | 14000 таблетки, п/о, киш./раств. №50 (10х5) |
| 38 | ПЕРЕКИС ВОДНЮ 3% | ФЛАКОН | 5 | розчин-спрей 3% по 50 мл у флаконі |
| 39 | РИНАЗОЛІН | ФЛАКОН | 5 | спрей наз. 0.5 мг/мл по 10 мл у флак. скло |
| 40 | РИСПОЛЕПТ | ФЛАКОН | 2 | розчин ор. 1 мг/мл по 30 мл у флаконі |
| 41 | РУКАВИЧКИ ЛАТЕКСНІ НЕСТИРИЛЬНІ | УПАКОВКА | 2 | 100 шт./уп. Розмір L |
| 42 | СПАЗМАЛГОН | УПАКОВКА | 5 | таблетки №20 (10х2) |
| 43 | ТАНТУМ ВЕРДЕ СПРЕЙ | УПАКОВКА | 3 | д/рот. порож. 1.5 мг/мл по 30 мл у флак. |
| 44 | УНІФЛОКС | ФЛАКОН | 1 | крапли очн/уш., р-р 0.3 % по 10 мл в конт.-крап. |
| 45 | ФУКОРЦИН | ФЛАКОН | 2 | розчин н/к по 25 мл. У флаконі |
| 46 | ХЛОРГЕКСЕДИН | ФЛАКОН | 5 | розчин д/зовн. заст. 0.05 % по 200 мл у флак. |
| 47 | ЦИТРАМОН - форте | УПАКОВКА | 10 | Таблетки № 10 |
| 48 | ЕВКАЗОЛІН АКВА | ФЛАКОН | 5 | спрей наз. 1 мг/г по 10 г у флак. з насос.-дозат. з розп. |
| РАЗОМ | | | | 19 650,00 грн. |

Медикаменти мають відповідати переліку лікарських засобів вітчизняного та іноземного виробництва, які можуть закуповувати заклади, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів.

В ціну товару включається сплата податків та інших обов’язкових платежів, витрат на транспортування, страхування, навантаження, розвантаження, тощо.

На товар, разом з поставкою, повинен надаватися сертифікат якості підприємства - виробника. Постачальник не має права поставляти Товар з наявністю дефектів та після закінчення терміну державної реєстрації. Товар не повинен поставлятися після закінчення строку придатності або якщо до його закінчення залишається 120 календарних днів.

**ДОДАТОК №2**

**Кваліфікаційні вимоги до учасників та спосіб їх підтвердження**

Учасник повинен надати в електронному (сканованому) вигляді в складі своєї пропозиції наступні документи:

1. Комерційна пропозиція у складі якої зазначено реквізити Учасника: назва учасника, код ЄДРПОУ, керівництво, код банку, рахунок в банку, юридична та фактична адреси, телефон, електронна адреса, відомості про контактну особу (прізвище, ім’я, по-батькові, посада, контактний телефон. (Додаток №3)

Переможець за результатами аукціону, повинен додати до переліку своїх документів оновлену Комерційну пропозицію.

1. Документи, які підтверджують повноваження особи на підпис пропозиції та Договору за результатами спрощеної закупівлі:

2.1. Для юридичних осіб:

- наказ про призначення;

- довіреність, або доручення;

- інший документ, що підтверджує повноваження посадової особи Учасника на підписання документів;

2.2. Для фізичних осіб-підприємців:

-довідка про присвоєння ідентифікаційного коду, або реєстраційного номера облікової картки платника податків *(РНОКПП)* *(у разі відсутності з релігійних переконань)*, копія сторінки паспорта з відповідною відміткою або лист-пояснення із зазначенням законодавчих підстав ненадання документу;

-копія паспорту (1-6 сторінки та місце проживання) у випадку, якщо такий паспорт оформлено у вигляді книжечки, завірений належним чином, або копією обох сторін паспорту, якщо такий паспорт оформлено у формі картки, що містить безконтактний електронний носій, або копією іншого документа, передбаченого статтею 13 Закону України “Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус” від 20.11.2012р., №5492-VI (із змінами).

1. Копія виписки або копія витягу з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців.
2. Копія свідоцтва про реєстрацію платника податку на додану вартість або копія витягу з реєстру платників податків на додану вартість (для Учасників - платників ПДВ).
3. Копія свідоцтва про сплату єдиного податку або іншого документа, що підтверджує сплату єдиного податку (для учасників - платників єдиного податку).
4. Вимоги щодо технічних характеристик закупівлі - Додатку №1(Учасник повинен надати в електронному (сканованому) вигляді в складі своєї пропозиції лист-погодження з технічними характеристиками закупівлі згідно форми «Додатку №1»)
5. Товар повинен відповідати вимогам діючих Сертифікатів відповідності (ГОСТ, ДСТУ, ТУ / іншим документам, що підтверджують якість товару).
6. Лист- погодження з умовами Договору.
7. Лист-гарантія про наявність товару на складі Учасника, поставку та розвантаження товару в терміни, зазначені в договорі.
8. -довідка, складена у довільній формі, про наявність укладеного *(-их)* аналогічного\* *(-их)* Договору *(-ів)* *(не менше одного)*, яка повинна включати інформацію щодо Замовника *(Покупця) (із зазначенням їх найменування, адреси, предмета закупівлі та обсягу (у кількісному або вартісному виразі)*;

- копії аналогічнихДоговорів *(не менше одного)*, що зазначені у довідці;

- копії документів на підтвердження виконання аналогічних Договорів (копії накладних чи актів приймання-передачі товару, що підтверджують фактичне постачання товару у власність контрагентів).

У разі, надання документа, який є багатосторінковим, Учасник подає у складі своєї пропозиції такий документ у повному обсязі, за виключенням випадків, коли в документації встановлено вимогу щодо подання конкретних сторінок такого документа.

Усі сторінки документів (що містять текст) повинні містити підпис уповноваженої посадової особи Учасника процедури закупівлі (із зазначенням прізвища, ініціалів та посади особи), а також відбитки печатки учасника (ця вимога не стосується учасників, які здійснюють діяльність без печатки згідно з чинним законодавством), за винятком оригіналів чи нотаріально завірених документів, виданих учаснику іншими організаціями (підприємствами, установами).

**Документи повинні бути скановані з оригіналів, містити розбірливі зображення.**

**ДОДАТОК №3**

**ФОРМА «КОМЕРЦІЙНА ПРОПОЗИЦІЯ»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Відомості про Учасника спрощеної закупівлі** | |
| Повне найменування Учасника |  |
| Керівництво (ПІБ, посада, контактні телефони) |  |
| Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ (за наявності) |  |
| Місцезнаходження |  |
| Банківські реквізити |  |
| Особа відповідальна здійснювати зв'язок з Замовником (ПІБ, посада, контактні телефони) |  |
| Факс (за наявності) |  |
| Електронна адреса (за наявності) |  |

Ми, (**назва Учасника**), надаємо свою пропозицію щодо участі в спрощеній закупівлі: **за ДК 021:2015 код 33690000-3 Лікарські засоби різні (Медикаменти та товари медичного призначення)** згідно технічних та інших вимог Замовника.

Вивчивши умови документації про проведення спрощеної закупівлі через систему електронних закупівель та інші вимоги, на виконання зазначених вище, ми, уповноважені на підписання договору, маємо можливість та погоджуємося виконати вимоги Замовника та умови договору за наступними цінами (**Учасник визначає ціни, з урахуванням всіх податків і зборів, що сплачуються або мають бути сплачені, витрат на транспортування, поставку, страхування, навантаження, розвантаження, митних тарифів, усіх інших витрат та платежів):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Найменування** | **Одиниця виміру** | **Кількість, одиниць** | **Ціна за од., грн. без ПДВ** | **Загальна сума, грн. без ПДВ** | **Ціна за од., грн. з ПДВ\*** | **Загальна сума, грн. з ПДВ\*** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **Загальна ціна, грн. без ПДВ:** | | | | **х** |  | **х** | **х** |
| **Загальна ціна, грн. з ПДВ\*:** | | | | **х** | **х** | **х** |  |

***Примітки:***

*\* Вартість має бути відмінною від 0,00 грн., після коми повинно бути не більше двох знаків.*

*\*\* Для платників ПДВ*

Якщо ми будемо визнані переможцем, ми беремо на себе зобов’язання підписати Договір із Замовником не пізніше ніж через 20 днів з дня прийняття рішення про намір укласти договір про закупівлю.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Керівник підприємства – Учасника процедури закупівлі або інша уповноважена посадова особа | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(підпис) МП (за наявності)* | **----------------**  *(ініціали та прізвище)* |

**Рекомендації щодо заповнення наданої форми:**

1. Друкується на бланку Постачальника (за наявності).
2. Ціни, ПДВ, що відображаються цифрами у цій формі – визначаються з точністю до другого знаку (другий розряд після коми).
3. \*Розраховується Постачальником з урахуванням положень Податкового кодексу України. У разі надання пропозицій Постачальником – не платником ПДВ, такі пропозиції надаються без урахування ПДВ та графи «Ціна за од., грн. з ПДВ», «Загальна сума, грн. з ПДВ», «Загальна ціна, грн. з ПДВ» не заповнюється та Постачальником робляться позначки «---».
4. Учасник визначає ціну на товар, який він пропонує поставити за Договором, з урахуванням усіх податків і зборів, що сплачуються або мають бути сплачені, а також витрат на транспортування.

До розрахунку ціни пропозиції не включаються будь-які витрати, понесені учасником у процесі здійснення процедури закупівлі та укладення договору.