**ДОДАТОК 2**

*до тендерної документації*

***Інформація про необхідні технічні, якісні та кількісні характеристики предмета закупівлі***

**(медико-технічні вимоги):**

1.Наведені нижче вимоги є обов’язковими для предмету закупівлі: **Лікарські засоби код ДК 021:2015 – 33600000-6 Фармацевтична продукція** (Альтеплаза (Alteplase)) (далі – Товар):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | МНН | Торгівельна назва | Форма випуску | Кількість |
| 1 | Альтеплаза (Alteplase) | АКТИЛІЗЕ ліофілізат для розчину для інфузій по 50 мг | флакон | 10 |

**Примітка.** Посилання на конкретну торговельну марку чи фірму, патент, конструкцію або тип предмета закупівлі, джерело його походження або виробника – читати з виразом «або еквівалент».

**2. Загальні вимоги:**

2.1. Всі лікарські засоби, що пропонуються учасником, повинні бути зареєстровані в Україні згідно чинного законодавства України та/або дозволені для введення в обіг та/або експлуатацію.

2.2. Лікарські засоби повинні мати інструкцію із застосування або інший інструктивний документ відповідно до вимог Закону України «Про засади державної мовної політики.

2.3. Строк придатності лікарських засобів на момент поставки повинен становити не менше 80% від загального терміну придатності. Для підтвердження учасник надає гарантійний лист про термін придатності.

2.4. Строк поставки лікарських засобів повинен становити не більше одного календарного дня з моменту отримання письмової заявки Замовника. Для підтвердження учасник надає гарантійний лист про строк поставки медичних виробів.

2.5. Запропонований товар повинен відповідати вимогам чинного законодавства із захисту довкілля. Для підтвердження учасник надає лист в довільній формі про застосування заходів із захисту довкілля.

2.6. Учасник повинен надати інформацію про відповідність запропонованого товару необхідним технічним, якісним, кількісним та іншим характеристикам предмету закупівлі (медико-технічним вимогам) у вигляді довідки за наступною формою:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | МНН | Найменування лікарського засобу згідно із тендерною документацією Замовника | Найменування **пропонованого лікарського засобу** відповідно до реєстраційних документів | Виробник, країна походження | Форма випуску | Кількість |
|  |  |  |  |  |  |  |