**Оголошення про проведення відкритих торгів\***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Найменування замовника: | **Департамент охорони здоров’я Хмельницької обласної державної адміністрації** |
| 11. Місцезнаходження замовника: | **м. Хмельницький, вул. Шевченка, буд. 46, 29000** |
| 12. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: | **02013337** |
| 13. Категорія замовника: | **Органи державної влади та органи місцевого самоврядування, зазначені у пункті 1 частини першої статті 2 Закону України «Про публічні закупівлі».** |
| 2. Назва предмету закупівлі : | **«код ДК 021:2015 - 15880000-0 «Спеціальні продукти харчування, збагачені поживними речовинами»** (Спеціальне медичне харчування для ентерального харчування пацієнтів хворих на бульозний епідермоліз: Лот 1 – спеціальне медичне харчування для ентерального харчування пацієнтів хворих на бульозний епідермоліз «Нутрідрінк Протеїн» в асортименті або еквівалент; Лот 2 - спеціальне медичне харчування для ентерального харчування пацієнтів хворих на бульозний епідермоліз «Нутрідрінк Скін Репеар» в асортименті або еквівалент; Лот 3 – спеціальне медичне харчування для ентерального харчування пацієнтів хворих на бульозний епідермоліз «Nutricia Liquigen» або еквівалент; Лот 4 – спеціальне медичне харчування для ентерального харчування пацієнтів хворих на бульозний епідермоліз «Resource Джуніор» або еквівалент)**»** |
| 3. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг: | **Лот 1 –** спеціальне медичне харчування для ентерального харчування пацієнтів хворих на бульозний епідермоліз «Нутрідрінк Протеїн» в асортименті або еквівалент - 2580 пляшок;  **Лот 2** - спеціальне медичне харчування для ентерального харчування пацієнтів хворих на бульозний епідермоліз «Нутрідрінк Скін Репеар» в асортименті або еквівалент - 1456 пляшок;  **Лот 3** – спеціальне медичне харчування для ентерального харчування пацієнтів хворих на бульозний епідермоліз «Nutricia Liquigen» або еквівалент - 120 пляшок;  **Лот 4** – спеціальне медичне харчування для ентерального харчування пацієнтів хворих на бульозний епідермоліз «Resource Джуніор» або еквівалент - 252 банок.  **Більш детально щодо кількості та обсягу товару зазначено у Додатку 2 до тендерної документації.** |
| 31. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг: | 29000, м. Хмельницький, вул. І. Франка, 15/1 (Обласна база спеціального медичного постачання) |
| 4. Очікувана вартість закупівлі: | **797205.56 (сімсот дев’яносто сім тисяч двісті п’ять гривень 56 копійок) гривень з ПДВ** |
| 5. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг: | **до 31.12.2024 року** |
| 6. Кінцевий строк подання тендерних пропозицій: | **«20» квітня 2024 року до 18:00 год.** |
| 7. Умови оплати: | **Тип: післяплата;**  **Період та тип днів: 20 календарних днів;**  **Розмір оплати: 100%;**  **Примітка: 20 календарних днів.**  **Розрахунки проводяться протягом 20 календарних днів з моменту отримання товару.** |
| 8. Мова (мови), якою (якими) повинні готуватися тендерні пропозиції | **Усі документи, що мають відношення до тендерної пропозиції, та підготовлені безпосередньо учасником, повинні бути складені українською мовою** |
| 9.Розмір, вид та умови надання забезпечення тендерних пропозицій (якщо замовник вимагає його надати): | **Забезпечення тендерної пропозиції не вимагається** |
| 10. Дата та час розкриття тендерних пропозицій, якщо оголошення про проведення відкритих торгів оприлюднюється відповідно до частини третьої статті 10 Закону | **Не зазначається, адже оголошення про проведення відкритих торгів оприлюднюється не відповідно до частини третьої статті 10 Закону** |
| 11. Математична формула для розрахунку приведеної ціни (у разі її застосування) | **Не застосовується, оцінка тендерних пропозицій здійснюють на основі єдиного критерію “ціна” (питома вага критерію “ціна” – 100%)** |

*\* з особливостями затвердженими постановою Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2022 р. № 1178*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Уповноважена особа**  **Департаменту охорони здоров’я Хмельницької обласної державної адміністрації** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Матвєєва Олена Борисівна** |