**Оголошення про проведення**

**спрощеної закупівлі**

**1. Замовник:**

1.1. Найменування: Комунальне некомерційне підприємство "Олександрівська клінічна лікарня м. Києва"

1.2. Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ: **01994095**

1.3. Місцезнаходження: вул. Шовковична 39/1, м. Київ, 01601.

1.4. Особи замовника, уповноважені здійснювати зв'язок з учасниками : Мацібора Зоріна Юріївна, тел. 255-16-95, моб. 097-797-19-29, е-mail: oklpev@ukr.net.

**2.** Очікувана вартість предмета закупівлі : **67500,00 грн., з ПДВ.**

2.1.Розмір мінімального кроку пониження ціни під час електронного аукціону: **350,00 грн**.

**3. Інформація про предмет закупівлі:**

3.1.Назва предмета закупівлі: **Код ДК 021:2015 33120000-7 Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання.**

3.2.Інформація про технічні, якісні та інші характеристики предмета закупівлі:

**Технічні вимоги – Додаток№1.**

3.3.Кількість та місце поставки товарів або обсяг і місце виконання робіт чи надання послуг: **1500 шт.,** вул. Шовковична 39/1,м. Київ, 01601.

3.4. Поставка і розвантаження товару здійснюється за рахунок Постачальника.

3.5. Строк поставки товарів, виконання робіт, надання послуг: **до 31.12.2022 року.**

**3.6.**Умови оплати: Післяплата – 30 банківських днів.

4.Період уточнення інформації про закупівлю: до 05.12.2022 року.

5.Кінцевий строк подання пропозицій: до 08.12.2022 року

6.Перелік критеріїв та методика оцінки пропозицій із зазначенням питомої ваги критеріїв: Критерієм оцінки пропозицій є ціна**.** Питома вага критерію «Ціна» 100%

7.Розмір та умови надання забезпечення пропозицій учасників (якщо замовник вимагає його надати): **Не вимагається.**

8.Розмір та умови надання забезпечення виконання договору про закупівлю (якщо замовник вимагає його надати): **Не вимагається**

**9.Кваліфікаційні вимоги до учасників:**

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

9.1. оригінал або копію Витягу або Виписки з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців;

9.2.оригінал або копію свідоцтва про реєстрацію платника ПДВ або витягу з реєстру платників ПДВ (якщо Учасник є платником ПДВ) або платника єдиного податку (якщо Учасник є платником єдиного податку);

9.3.документи, що підтверджують повноваження щодо підпису договору та документів пропозиції учасника:

а) для керівника учасника - випискою з протоколу зборів засновників або протокол зборів засновників, наказом про призначення (у разі, якщо наказ на призначення не ведеться суб’єктом господарювання – лист від учасника із зазначенням цього) або іншим документом, що підтверджує повноваження керівника учасника **та містить зразок підпису**;

б) для посадової особи учасника , яку уповноважено учасником представляти його інтереси під час проведення процедури закупівлі – довіреністю (дорученням) керівника учасника на ім’я уповноваженої особи учасника та випискою з протоколу зборів засновників або протоколом зборів засновників та наказом (витягом з наказу) про призначення керівника, який надав довіреність (доручення) (у разі, якщо наказ на призначення не ведеться суб’єктом господарювання – лист від учасника із зазначенням цього) та/або іншим документом, що підтверджує повноваження посадової особи учасника та містить зразок підпису керівника та уповноваженої особи;

в) для учасника – фізичної особи - паспортом (ст.1-2, ст.3-6 за наявності записів), довідкою про присвоєння ідентифікаційного коду.

9.4. довідка у довільній формі із детальною інформацією про учасника; із зазначенням банківських реквізитів учасника;

9.5. цінову пропозицію (згідно Додатка №2);

9.6. Товар, запропонований Учасником, повинен бути внесений до Державного реєстру медичної техніки та виробів медичного призначення та/або введений в обіг відповідно до законодавства у сфері технічного регулювання та оцінки відповідності, у передбаченому законодавством порядку. На підтвердження Учасник повинен надати завірену копію декларації або копію документів, що підтверджують можливість введення в обіг та/або експлуатацію (застосування) медичного виробу за результатами проходження процедури оцінки відповідності згідно вимог технічного регламенту, або з урахуванням вимог постанови Кабінету Міністрів України від 02.10.2013 №754 «Про затвердження Технічного регламенту щодо медичних виробів для діагностики invitro».

9.7. Надати копію інструкції.

9.8. Термін придатності товару повинен складати на момент поставки не менше як 85% від встановленого виробником загального терміну зберігання – надати гарантійний лист в довільній формі.

**Інша інформація:**

Відповідно до частини третьої статті 12 Закону під час використання електронної системи закупівель з метою подання пропозицій та їх оцінки документи та дані створюються та подаються з урахуванням вимог законів України "Про електронні документи та електронний документообіг" та "Про електронні довірчі послуги". Всі документи (пропозиції) подаються в електронному вигляді через електронну систему закупівель шляхом завантаження сканованих документів або електронних документів в електронну систему закупівель. Документи мають бути належного рівня зображення (чіткими та розбірливими для читання). Учасник повинен накласти кваліфікований електронний підпис (КЕП) або удосконалений електронний підпис, що базується на кваліфікованому сертифікаті відкритого ключа (далі УЕП) на пропозицію або на кожен електронний документ пропозиції окремо.

Кожен учасник має право подати тільки одну пропозицію (у тому числі до визначеної в оголошенні про проведення спрощеної закупівлі частини предмета закупівлі (лота).

**Розгляд пропозицій:**

Під час проведення закупівлі у порядку, аналогічному до порядку проведення спрощених закупівель, розгляд пропозицій відбувається відповідно до пунктів 11, 12 статті 14 Закону із урахуванням положень пункту 3 Розділу II Інструкції про порядок використання електронної системи закупівель у разi здійснення закупівель вартість яких є меншою за вартість, що встановлена в Особливостях здійснення публічних закупівель товарів, робіт i послуг для замовників, передбачених Законом України “Про публічні закупівлі”, на період дії правового режиму воєнного стану в Україні та протягом 90 днів з дня його припинення або скасування, затверджених Постановою Кабінету Міністрів від 12.10.2022 № 1178.

**Відміна закупівлі:**

**1. Замовник відміняє спрощену закупівлю в разі:**

1) відсутності подальшої потреби в закупівлі товарів, робіт і послуг;

2) неможливості усунення порушень, що виникли через виявлені порушення законодавства з питань публічних закупівель;

3) скорочення видатків на здійснення закупівлі товарів, робіт і послуг.

**Основні умови договору:**

Визначаються відповідно до положень Цивільного та Господарського кодексів України, з урахуванням особливостей, визначених Законом України «Про публічні закупівлі» (додаток №3).

**Додатки до Оголошення про проведення спрощеної закупівлі:**

Додаток № 1 – Інформація про технічні, якісні та інші характеристики предмета закупівлі;

Додаток № 2 – Цінова пропозиція;

Додаток № 3 – Проект договору (завантажений окремим файлом).

Додаток №1

Технічні вимоги

на предмет закупівлі:

**Код ДК 021:2015 33120000-7 Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання.**

згідно наступних вимог:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Найменування товару** | **Одиниці виміру** | **Кількість** |
| 1 | Експрес-тест для визначення антигена до вірусу COVID-19 | шт. | 1500 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Найменування товару** | **Технічні характеристики** |
| 1 | Експрес-тест для визначення антигена до вірусу COVID-19 | Експрес-тест для визначення антигена до вірусу COVID-19: CoronavirusAgRapidTestCassette (Swab)-імунохроматографічний швидкий тест для якісного визначення нуклеокапсидного білкового антигенудо SARS-CoV-2 в прямих мазках з носоглотки або мазках з носа.  Тестова смужка повинна складатися з таких частин: прокладка для проб, прокладка для реагента, реакційної мембрани та абсорбуючої прокладки. Прокладка з реагентом містить колоїдне золото, конн’юговане з монокланальними антитілами нуклеокапсидного білка SARS-CoV-2; реакційна мембрана містить вторинні антитіла до нуклеокапсидного білка SARS-CoV-2. Вся смужка повинна бути закріплена всередині пластикового пристрою.  Комплектація:  -20 тест-касет в індивідуальних упаковках;  - 20 індивідуальних стерильних тампонів;  -20 індивідуальних екстракційних пробірок з буфером та наконечників;  - робоче місце.  - листок-вкладиш.  Клінічна чутливість, специфічність повинна бути підтверджена Протоколом верифікації методик серологічних та молекулярно-генетичних досліджень виданим ДУ «Центр громадського здоров’я МОЗ України та інструкцією.  Відносна чутливість в мазку з носоглотки  не нижче 98,32 %  Відносна специфічність в мазку з носоглотки не нижча 99,6 %  Точність експрес-тесту не нижче 99,42 %  Поріг чутливості тест-касети для експрес-тесту повинна становити 1,15х10² TCID50/мл.  Перехресна реактивність:   |  |  | | --- | --- | | **Патогенні мікроорганізми** | **Концентрація** | | Распіраторно-синцитіальний вірус типу А | 5.5x10⁷ PFU/мл | | Распіраторно-синцитіальний вірус типу В | 2.8x10⁵ TCID50/мл | | Новий вірус грипу A H1N1 | 1x10⁶PFU/мл | | Вірус грипу А H3N2 | 1x10⁵PFU/мл | | Вірус грипу А H5N1 | 1x10⁶PFU/мл | | Грип типу В Yamagata | 1x10⁶PFU/мл | | Грип типу В Victoria | 1x10⁵PFU/мл | | Риновірус | 1x10⁶PFU/мл | | Аденовірус 3 | 1x10⁶PFU/мл | | Аденовірус 7 | 5x10⁷ﹾ⁵TCID50/мл | | EV-A71 | 2.8x10⁶TCID50/мл | | Мікобактеріятуберкульозу | 1x10⁵PFU/мл | | Вірус епідеміологічного паротиту | 1x10⁵PFU/мл | | Коронавірус людини 229Е | 1x10⁵PFU/мл | | Коронавірус людини ОС43 | 1x10⁵PFU/мл | | Коронавірус людини NL63 | 1x10⁶PFU/мл | | Коронавірус людини HKU1 | 1x10⁶PFU/мл | | Вірус парагрипу 1 | 7.3x10⁶PFU/мл | | Вірус парагрипу 2 | 1x10⁶PFU/мл | | Вірус парагрипу 3 | 5.8x10⁶PFU/мл | | Вірус парагрипу 4 | 2.6x10⁶PFU/мл | | Вірус Гемофілії | 5.2x10⁶PFU/мл | | Піогеннийстрептокок | 3.6x10⁶СFU/мл | | Пневмокок | 4.2x10⁶СFU/мл | | Кандідабіліюча | 1x10⁷СFU/мл | | ПаличкаБорде-Жанґу | 1x10⁴бактерія/мл | | Респіраторниймікоплазмоз | 1.2x10⁶СFU/мл | | Chlamydiapneumoniae | 2.3x10⁶ІFU/мл | | Legionellapneumophila | 1x10⁴бактерія/мл | | Стафілококзолотистий | 3.2x10⁸СFU/мл | | Стафілококепідермальний | 2.1x10⁸СFU/мл |   **Інтерферуючі речовини** які присутні в зразках дихальних шляхів або які можуть бути штучно введені в носову порожнину або носоглотку, не повинні впливати на ефективність тесту у перерахованих нижче концентраціях:   |  |  | | --- | --- | | Кров людини ( EDTA (етилендіамінтетраоцтова кислота) анти коагульована) | 20% (об/об) | | Муцин | 5мг/мл | | Осельтамівіру фосфат | 5мг/мл | | Рибавірин | 5мг/мл | | Левофлоксацин | 5мг/мл | | Азитроміцин | 5мг/мл | | Меропенем | 5мг/мл | | Тобраміцин | 2мг/мл | | Фенігрефін | 20% (об/об) | | Оксиметазолін | 20% (об/об) | | 0,9% хлорид натрія | 20% (об/об) | | Натуральне заспокійливе АЛКАЛОЛ | 20% (об/об) | | Бекламетазон | 20% (об/об) | | Гексадекадрол | 20% (об/об) | | Флунізолід | 20% (об/об) | | Тріамцинолон | 20% (об/об) | | Будесонід | 20% (об/об) | | Мометазон | 20% (об/об) | | Флутиказон | 20% (об/об) | | Флутиказонупропіонат | 20% (об/об) |   Зберігати при температурі 2-30 С.  Загальний термін придатності 24 міс |

Додаток №2

Форма «Цінова пропозиція»

подається на фірмовому бланку

(якщо такий є) та у вигляді

наведеному нижче.

**ФОРМА ЦІНОВОЇ ПРОПОЗИЦІЇ**

|  |  |
| --- | --- |
| Відомості про учасника | |
| Повне найменування учасника |  |
| Місцезнаходження учасника |  |
| Код за ЄДРПОУ/ Реєстраційний номер облікової картки платника податків та інших обов’язкових платежів |  |
| Керівництво (ПІБ, посада) |  |
| Службова (посадова) особа учасника, яка уповноважена учасником представляти його інтереси під час проведення процедури (ПІБ, посада,) |  |
| Електронна адреса/ контактні телефони , факс |  |

Ми, (назва Учасника),надаємо свою пропозицію щодо участі у закупівлі код ДК 021:2015 33120000-7 Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання, згідно з вимогами Замовника.

Ознайомившись з технічними вимогами та вимогами щодо кількості та термінів поставки товару, що закуповується, ми, уповноважені на підписання Договору, маємо можливість та погоджуємося виконати вимоги Замовника та Договору за цінами, наведеними в Пропозиції, на загальну суму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (сума, цифрами і прописом) грн., у тому числі ПДВ – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн. (з урахуванням витрат на транспортування, поставку, усіх податків, зборів та платежів)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Найменування товару\* | Одиниця виміру | Кількість | Ціна за одиницю, грн., без ПДВ | ПДВ | Ціна за одиницю, грн., з ПДВ | Загальна вартість, грн., з ПДВ |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Загальна вартість пропозиції : |  |  |  |  |  |  |
|  | В тому числі ПДВ: |  |  |  |  |  |  |

Уповноважена особа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис) (ініціали та прізвище)