

ОГОЛОШЕННЯ
про проведення тендеру (далі – „Оголошення”)

Національний комітет Товариства Червоного Хреста України (далі – «Організатор») в рамках міжнародних проектів оголошує відкритий тендер на закупівлю наборів лікарських засобів та наборів виробів медичного призначення для комплектування мобільних медичних бригад (ММБ) в районах Донецької та Луганської областей, підконтрольних Уряду України (згідно додатків до оголошення - Додаток 2 та Додаток 3).

Джерело фінансування закупівлі - закупівля лікарських засобів та предметів медичного призначення для комплектування мобільних медичних бригад в Донецькій та Луганській областях проводиться в рамках Надзвичайного звернення РUA042, який здійснюється ТЧХУ за підтримки Міжнародної Федерації Товариств Червоного Хреста і Червоного Півмісяця.

Опис позицій до закупівлі товарів / технічне завдання для робіт та послуг

№	Назва	Кількість
1.	Лікарські засоби (89 наборів);	Згідно специфікації –
2.	Вироби медичного призначення (89 наборів)	Додаток 2, Додаток 3

Термін постачання наборів:

Щомісячні поставки: квітень 2017 р – січень 2018 р. (згідно графіку поставок, Додаток 1)

Обов'язкові технічні вимоги до товарів, робіт та послуг	Документи, які підтверджують відповідність технічним вимогам
Товар має відповідати специфікаціям, зазначеним у Додатку 2 та Додатку 3	Тендерна пропозиція, Додаток 2 та Додаток 3 до Тендерної пропозиції.
Термін придатності лікарських засобів має бути не менше 75% (від загального терміну придатності) на момент здійснення поставки.	
Сертифікованість лікарських засобів та предметів медичного призначення	Реєстраційні Сертифікати (копії)

Обов'язкові кваліфікаційні вимоги до постачальника товарів або виконавця робіт та послуг	Документи, які підтверджують відповідність кваліфікаційним вимогам
Суб'єкт підприємницької діяльності згідно законодавства України (юридична особа)	Копії свідоцтва про державну реєстрацію (для зареєстрованих до 07.05.2011 року, якщо їм не було видано Виписку) або Виписка з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців, Витяг з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців, в якому зазначаються основні види діяльності, свідоцтва про реєстрацію платника податку на додану вартість або Витяг з реєстру платників єдиного податку (для зареєстрованих з 01.01.2014 року), або довідки з податкового органу про обрання системи оподаткування та ліцензії (якщо вид діяльності ліцензується)
Наявність досвіду роботи – не менше 2-х років.	Аналогічні договори за попередній період

Тендерна пропозиція повинна містити:

1. Документи, які підтверджують відповідність технічним та кваліфікаційним вимогам (див. таблиці вище);
2. Будь-яку іншу інформацію, що може допомогти оцінити цінову пропозицію учасника тендеру (наприклад, рекомендаційні листи, тощо).

Посадові особи Організатора, уповноважені здійснювати зв'язок з учасниками:
Коштура Іван Дмитрович (координатор проекту): телефон: (+380 44 279 34 84);
адреса: м. Київ, вул. Пушкінська, буд. 30; e-mail: i.koshtura@redcross.org.ua

Правила оформлення тендерної пропозиції учасника:

1. Учасники мають подавати пропозиції у письмовому вигляді у закритих конвертах особисто або кур'єрською поштою. Тендерні пропозиції, що надійдуть електронною поштою розглядатися не будуть.
2. Всі копії будь-яких документів, що включаються в тендерну пропозицію, мають бути обов'язково завіреними підписом учасника, а якщо учасником є юридична особа, то печаткою та підписом уповноваженої особи. До тендерної пропозиції повинні додаватися документи, які посвідчують право такої уповноваженої особи підписувати тендерну пропозицію (наказ про призначення керівника або довіреність).
3. Надані копії документів мають бути розбірливими та якісними.
4. Відповідальність за достовірність наданої інформації в своїй тендерній пропозиції несе учасник.
5. Строк дії тендерної пропозиції має становити бажано не менше 90 календарних днів з дати розкриття тендерних пропозицій.
6. Тендерна пропозиція має бути поміщеною у конверт формату А4, який на лініях склеювання має бути промаркований печаткою учасника у декількох місцях, аби виключити можливість несанкціонованого ознайомлення із вмістом конверту до настання дати розкриття організацією тендерних пропозицій.
7. На конверті має бути зазначено: ПРОПОЗИЦІЯ НА ТЕНДЕР стосовно постачання лікарських засобів та предметів медичного призначення «НЕ РОЗКРИВАТИ ДО 12:00, 1 березня 2017 року».
8. У разі, якщо тендерна пропозиція надійшла після спливу кінцевого терміну приймання тендерних пропозицій, то конверт з такою тендерною пропозицією не розкривається і може бути повернутий організацією на адресу відправника.
9. До участі у оцінці тендерних пропозицій Комісією Організатора допускаються тендерні пропозиції, які повністю відповідають умовам цього Оголошення.

Підписанням та поданням своєї тендерної пропозиції учасник погоджується з наступним:

- Участь у закупівлі пов'язаних осіб або ж змова учасників конкурсних торгів забороняється. У разі виявлення таких фактів, результати закупівлі буде відмінено або договір з відповідним постачальником буде достроково розірвано в односторонньому порядку з поверненням всього отриманого таким постачальником за договором та відшкодуванням збитків завданих Організації.
- Пропозиція може бути відхилена, та/або договір може бути розірваний, якщо є які-небудь докази, що підписання договору або контексті виконання контракту включають в себе хабарництво або будь-які незаконні дії.

Тендерні пропозиції приймаються за адресою:

м. Київ, 01004,
вул. Пушкінська, буд. 30,
Товариство Червоного Хреста України

Приймання пропозицій, які подаються учасниками, здійснюється з понеділка по п'ятницю з 09 год. 00 хв. до 18 год. 00 хв.

Кінцевий термін приймання тендерних пропозицій від учасників:

«1» березня 2017 року, до 11 год. 30 хв..

РОЗКРИТТЯ ТЕНДЕРНИХ ПРОПОЗИЦІЙ УЧАСНИКІВ ТОРГІВ ВІДБУДЕТЬСЯ:

«1» березня 2017 року, о 12 год. 00 хв. за адресою: 01004, м. Київ, вул. Пушкінська, буд. 30.

У процедурі розкриття тендерних пропозицій можуть прийняти участь всі учасники, які подали тендерні пропозиції, або їх уповноважені представники (при собі мати документи, що посвідчують повноваження та особу). Відсутність учасника або його уповноваженого представника під час процедури розкриття тендерних пропозицій не є підставою для відмови в розкритті чи розгляді тендерної пропозиції.

Методика обрання переможця тендеру. Спочатку серед поданих тендерних пропозицій Комісією відбираються пропозиції, які відповідають технічним, кваліфікаційним та іншим вимогам до предмета закупівлі та постачальника, які містяться у цьому Оголошенні. З відібраних тендерних пропозицій на наступному засіданні Комісією з прийняття рішення обирається тендерна пропозиція з найнижчою ціною та учасник, який подав таку тендерну пропозицію, оголошується переможцем тендеру.

Визначення переможця даної процедури закупівлі відбудеться, протягом 7-10 робочих днів з дати відкриття тендерних пропозицій з можливістю подовження цього строку за необхідності письмового уточнення інформації, яка міститься у тендерних пропозиціях, не більше ніж на 5 днів. Копії всіх документів за результатами даного конкурсу будуть надсилатись організації-донору на затвердження. Після затвердження останньою результати можуть бути оприлюднені. Результати процедури закупівлі буде повідомлено всім учасникам не пізніше 5 календарних днів з дати прийняття рішення про визначення переможця шляхом надіслання відповідних повідомлень всім учасникам тендеру поштою або електронною поштою.

З повагою,

Голова Тендерної комісії

О.Г.Вареник

Додаток 1 до оголошення на закупівлю наборів

ГРАФІК ПОСТАЧАННЯ

Опис закупівлі

1. Очікувана тривалість надання послуг з постачання товарів до регіональних організацій ТЧХУ (пункт призначення) — з дати укладання договору до 31.01.2018 р.
2. Постачання наборів лікарських засобів та наборів виробів медичного призначення здійснюватиметься до населених пунктів:
 1. Контрольована Урядом України частина Донецької області, м.Краматорськ (точна адреса буде вказана в договорі постачання).
 2. Контрольована Урядом України частина Луганської області, м.Северодонецьк (точна адреса буде вказана в договорі постачання).
 3. Постачання здійснюватиметься протягом квітень 2017 - січень 2018 року наступним чином:

Партія	Термін поставки	Кількість наборів для ММБ м.Северодонецьк	Кількість наборів для ММБ м.Краматорськ
Партія 1	квітень 2017 р.	орієнтовно на 7	
Партія 2	травень 2017 р.	орієнтовно на 7	орієнтовно на 3
Партія 3	червень 2017 р.	орієнтовно на 7	орієнтовно на 3
Партія 4	липень 2017 р.	орієнтовно на 7	орієнтовно на 3
Партія 5	серпень 2017 р.	орієнтовно на 7	орієнтовно на 3
Партія 6	вересень 2017 р.	орієнтовно на 7	орієнтовно на 3
Партія 7	жовтень 2017 р.	орієнтовно на 7	орієнтовно на 3
Партія 8	листопад 2017 р.	орієнтовно на 7	орієнтовно на 3
Партія 9	грудень 2017 р.	орієнтовно на 3	орієнтовно на 3
Партія 10	січень 2018 р.	орієнтовно на 3	орієнтовно на 3

Поставка кожної партії повинна бути здійснена не пізніше 7 (семи) календарних днів з дати зарахування на рахунок Постачальника коштів авансового платежу за поставку такої партії. Постачальник повинен забезпечити розвантаження наборів у пункті призначення.

Додаток 2
до оголошення тендеру на закупівлю
наборів лікарських засобів

**НА БЛАНКУ ОРГАНІЗАЦІЇ
ЗАЯВКА**

Підприємство:
Адреса, телефон:
Реквізити:

*Національному комітету
Товариства Червоного Хреста України*

Комерційна пропозиція на закупівлю набору лікарських засобів (вміст 1 (одного) набору)

	Лікарські засоби		Ціна за од.
1	ACETYLSALICYLIC ACID, 100 mg, tab.	300 таб.	
2	NIFEDIPINE, 10 mg, slow release tab.	1000 таб.	
3	Amlodipine 5 mg	1000 таб.	
4	ENALAPRIL, 10mg, tab.	1000 таб.	
5	Bisoprolol 10 mg tab	1000 таб.	
6	HYDROCHLOROTHIAZIDE, 25 mg, tab.	500 таб.	
7	FUROSEMIDE, 40 mg, tab.	500 таб.	
8	SPIRONOLACTONE, 25mg, tab.	500 таб.	
9	ISOSORBIDE DINITRATE, 10 mg, sublingual tab.	500 таб.	
10	METOPROLOL, tartrate, 1mg/ml,5ml, amp.	100 амп.	
11	MAGNESIUM SULFATE, 250 mg/ml, 10 ml, vial	30 амп.	
12	FUROSEMIDE, 10mg/ml, 2ml, amp	20 амп.	
13	GLIBENCLAMIDE, 5 mg, tab.	400 таб.	
14	METFORMIN HYDROCHLORIDE, 500mg, tab.	400 таб.	
15	GLUCOSE HYPERTONIC, 40%, 20 ml, amp	20 амп.	
16	Loratidine 10 mg tab	200 амп.	
17	BECLOMETASONE dipropionate, 0.10mg/puff, aerosol (CFC free)	20 фл.	
18	SALBUTAMOL sulfate, 0.1mg/puff, 200 puffs, aerosol	20 фл.	
19	SALBUTAMOL SULPHATE nebuliser solution 2mg/ml, 2.5ml	100 шт	
20	PREDNISOLONE, 5 mg, tab.	100 таб.	
21	DEXAMETHASONE, 4mg PHOSPH./ml (5mg sod.phosph.) 1ml, amp.	50 таб.	
22	Epinephrine (adrenaline), 1mg/ml amp	10 амп.	
23	AMOXYCILLIN + AC. CLAVULANIQUE, 875/125 mg, tab.	500 таб.	
24	CEFIXIME, 400 mg, tab.	500 таб.	
25	CEFTRIAZONE, 1g, powder, vial	500 таб.	
26	IBUPROFEN, 400 mg, tab. / 200 mg	1000 таб.	
27	Paracetamol 500 mg tab	200 таб.	
28	WATER for inj.5ml #10	200 амп.	
29	No-spa 40 mg. tab. №24	480 таб.	
30	Ketolong 10 mg. tab.№10	500 таб.	
31	Ambroxolum 0,03 tab. №20	1000 таб.	
32	Flaminum 0,05 tab.№30	900 таб.	

33	Almagel A susp. 170 ml	50 фл.	
34	Senadexinum tab.№10	400 таб.	
35	Ranitidinum 0,5 tab, №20	500 таб.	
36	Sulfacylum-natrium 30№ -10ml	50 фл.	
37	Otipax 15 ml. fl.	30фл.	
38	Bethiolum supp. №10	300 супп.	
39	Chlorophylliptum 0,025 tab.№20	500 таб.	
40	Diclofenac Na 75 mg - 3 ml, amp. №10	200 амп.	
41	Spiritus aethylicus 96%, flac. 100ml	10 фл	

Загальна вартість одного набору становить _____, __ грн.
 _____ гривень) *(враховуючи доставку до пункту призначення згідно Додатку 1)

Загальна вартість 89 наборів становить _____, __ грн.
 (_____ гривень) *(враховуючи доставку до пункту призначення згідно Додатку 1)

*

1. Вся продукція має бути у заводському фасуванні;
2. Ціни вказуються із врахуванням всіх витрат (на транспортування, пакування та ін.), що сплачуються або мають бути сплачені.
3. Учасник при розрахунку ціни пропозиції не має права включати в ціну пропозиції будь-які витрати, понесені ним у процесі здійснення процедури закупівлі та укладання договору про закупівлю.

Умови оплати: (рекомендовано 50% передплата)

Термін поставки:

Умови поставки:

Додаткова інформація:

**НА БЛАНКУ ОРГАНІЗАЦІЇ
ЗАЯВКА**

Підприємство:
Адреса, телефон:
Реквізити:

*Національному комітету
Товариства Червоного Хреста України*

Комерційна пропозиція на закупівлю виробів медичного призначення
(вміст 1 (одного) набору)

	Вироби медичного призначення		Ціна за од
1	Рукавиці медичні латексні, не стерильні	200 шт	
2	Маска медична, не стерильна	200 шт	
3	Оглядовий шпатель, одноразовий	500 шт	
4	Бинт стерильний 7*14 см	30 шт	
5	Тестова смужка для глюкометра №50	250 шт	
6	Ланцет для глюкометра, №50	250 шт	
7	Вата стерильна 50 г	200 г	
8	Шприц, 10 мл, з голкою, одноразовий	100 шт	
9	Шприц, 2 мл, з голкою, одноразовий	100 шт	
10	Шприц 20 мл, з голкою, одноразовий	50 шт	
11	Контейнер для використаних шприців та голок, 5 л	4 шт	
12	Гель для дезинфекції рук, без води, 475 мл	5 фл	
13	Термальний папір для ЕКГ 80*25 мм	12 шт	
14	Гель для УЗД діагностики, 1000 мл	1 фл	
15	Презервативи, гладкі №10	100 шт	

Загальна вартість одного набору становить _____, __ грн. _____
гривень) *(враховуючи доставку до пункту призначення, згідно Додатку 1)

Загальна вартість 89 наборів становить _____, __ грн.

(_____ гривень) *(враховуючи доставку до пункту призначення, згідно
Додатку 1)

*

1. Вся продукція має бути у заводському фасуванні;
2. Ціни вказуються із врахуванням всіх витрат (на транспортування, пакування та ін.), що сплачуються або мають бути сплачені.
3. Учасник при розрахунку ціни пропозиції не має права включати в ціну пропозиції будь-які витрати, понесені ним у процесі здійснення процедури закупівлі та укладання договору про закупівлю.

Умови оплати: (рекомендовано 50% передплата)
Термін поставки:

Умови поставки:

Додаткова інформація: