|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**ТЕХНІЧНЕ ЗАВДАННЯ**

МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна,  БО «КОВ «БФ «СОС Дитяче містечко» та БО "ЛОВ "СОС Дитяче містечко" в рамках основної чи проєктної діяльності запрошує до участі в тендері на постачання медикаментів, та інших засобів медичного призначення, відповідно до складу вказаному у специфікації технічного завдання (Додаток №1).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** |  | **Опис / виконання** |
| **1** | **Загальна інформація:** | Реалізація основної та проєктної діяльності МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна,  БО «КОВ «БФ «СОС Дитяче містечко» та БО "ЛОВ "СОС Дитяче містечко". |
| **2** | **Мета та предмет закупівлі:** | Предметом закупівлі є медикаменти та інші засоби медичного призначення, у відповідності до орієнтовного складу\* вказаному у специфікації до технічного завдання (Додаток №1).Орієнтовний загальний бюджет становить 3 000 000,00 грн. на період з січня 2024 по грудень 2024 в залежності від потреб Замовника. Закупівля в рамках орієнтовного бюджету буде здійснюватись у кількох постачальників, яких Замовник відбере на основі конкурсного відбору.***\*якісний та кількісний склад медикаментів, та інших засобів медичного призначення, вказаних в специфікації до технічного завдання (Додаток №1) є умовним та використовується Замовником для порівняння цінової політики учасників. Учасник закупівлі пропонує в складі своєї пропозиції виключно товари тих виробників та брендів які визначені в Специфікації (Додаток№1). Фактичний якісний та кількісний склад закупівлі визначається Замовником в залежності від потреб.*** |
| **3** | **Термін подачі пропозиції:** | **До 28.12.2023 18.00 включно**  |
| **4** | **Перелік предмету закупівлі:** | Див. Додаток №1 до технічного завдання  |
| **5** | **Умови та терміни доставки:** | 1) Постачання товарів здійснюється до локацій організації або до аптечних пунктів, що знаходяться поруч із наступними адресами (локаціями організації): 1. Київська область м.Бровари, вул Шевченка 18
2. Київська область м. Фастів, вул.С. Палія, 22 –а
3. Київська область м. Бородянка, вул. Центральна 327
4. м. Київ, вул. Бориспільська, 6
5. Київська область м. Ірпінь, вул. Українська, 83-б
6. Чернігівська область м.Чернігів, п-т Перемоги 112
7. Закарпатська область м.Ужгород, Мукачівська 21А
8. Івано-Франківська область м.Івано-Франківськ, вул. Івасюка, 78
9. Чернівецька область м. Чернівці, Проспект Незалежності 119
10. Львівська область м. Львів, вул. Зелена 115Ж
11. Полтавська область м.Полтава, вул. Соборності, 46В
12. Полтавська область м. Лубни, Володимирський майдан 2/22
13. Миколаївська область м. Миколаїв, вул. Шосейна, 46/2

2) Постачання товарів також може здійснюватись фірмами поштового зв'язку за рахунок постачальника в інші населені пункти на території України (крім тимчасово окупованих територій та територій де ведуться активні бойові дії). Доставка товару може здійснюватись транспортом постачальника або з використанням поштових сервісів.Постачальник зобов’язаний надати можливість самостійного вивозу товару Замовником з точок видачі, або аптечних пунктів (мінімум 1) в вищезазначених містах, де присутні локації організації.**Постачальник зобов’язаний здійснити/організувати поставку товару протягом 48 годин з моменту отримання замовлення (у випадку наявності товару на складі).** **Поставка товару здійснюється виключно за рахунок постачальника.****Орієнтовний період постачання: cічень 2024- грудень 2024** |
| **7** | **Супроводжувальні документи поставки:** | - договір;- оригінал рахунку; - оригінал видаткової накладної;- висновок щодо якості ввезеного в Україну лікарського засобу — для лікарських засобів іноземного виробництва, ввезених на територію України (за вимогою);- копія сертифікату якості виробника на кожну серію та дозування лікарських засобів (за вимогою);- реєстраційне посвідчення, що підтверджує реєстраційний статус лікарського засобу (за вимогою);- протокол аналізу Державної інспекції контролю якості лікарських засобів (за вимогою); |
| **8** | **Вимоги до пакування:** | Товари мають бути в оригінальній упаковці виробника; |
| **9** | **Гарантія якості:** | 1).Постачальник гарантує відповідність якісних характеристик товару вимогам Державних стандартів (ДСТУ) або Технічних умов (ТУ) які діють на території України; 2). Постачальник гарантує відповідну заміну товару у період до 5 днів в випадках пошкодження пакування при транспортуванні;3). Постачальник гарантує дотримання правил зберігання та транспортування товару відповідно до правил, які визначені виробником. У випадку поставки зіпсованого товару, який втратив свої властивості внаслідок порушення правил зберігання чи транспортування, такий товар підлагяє заміні протягом 5 днів;4). Залишковий термін придатності товару має бути не менше 50% від терміну придатності товару, який визначений виробником; |
| **10** | **Умови та спосіб оплати, порядок ціноутворення:** | -  Оплата відбувається на підставі укладеного договору по безготівковому розрахунку (проєкт договору надається Замовником) Договір буде укладено з трьома зазначеними юридичними особами Замовника;- Спосіб оплати: повна післяплата/часткова післяплата протягом 5 робочих днів з моменту поставки. Повна післяплата буде вважатися перевагою і розглядатись як неціновий критерій оцінювання пропозиції;- Порядок ціноутворення: кінцева вартість товару розраховується за формулою: Цфакт=Цсайту - %знижк ,деЦсайту -роздрібна ціна станом на день передачі заявки від Замовника, визначена на офіційному веб-сайті постачальника, або зазначена в офіційному прайс-листі (даний показник не може бути вище середньоринкових цін станом на день розміщення заявки);%знижк- гарантована знижка виражена у відсотках, зафіксована на весь період дії договору;* Вартість товару повинна включати передбачені законодавством податки та збори, а також транспортні витрати.
* **Гарантована знижка буде зафіксована на весь період дії договору та має надаватись на будь-які лікарські засоби, що будуть закуповуватись Замовником.**
 |
| **11** | **Порядок подання  пропозиції:** | - надіслати комерційну пропозицію в електронному вигляді, або відскановану копію з паперового документу, відповідно до Додатку№ 1, комерційну пропозицію в форматі Word для зручності обробки даних з обов’язковим зазначенням умов оплати, відсотку знижки;- копія свідоцтва про державну реєстрацію;-  копія документу про статус платника податків;- копія паспорту та ІНН (для учасників ФОП);- довідка в довільній формі про погодження з умовами які викладені в проєкті договору, або підписаний проєкт договору; - лист в довільній формі з переліком точок видачі товару або аптечних пунктів, або посилання на сайт з  переліком в зазначених місцях;- лист в довільній формі, де буде запропонований алгоритм контролю Замовником наданої знижки; - скан-копія аналогічного\* договору (мінімум 1) за період не раніше 2022-2023 року, разом з документами які підтверджують його виконання (видаткові накладні або акти прийому-передачі) буде розглядатись як перевага;- інші документи, які учасник вважає за потрібне додати.***\*аналогічним договором вважається договір на постачання медикаментів, та інших засобів медичного призначення*** |
| **12** | **Умови участі:** | Виконавець, зацікавлений у співпраці повинен бути суб’єктом підприємницької діяльності та володіти необхідними ліцензіями та дозволами для здійснення відповідної діяльності (якщо такі передбачені). **Пропозиції, які не відповідають ТЗ – не розглядаються.****Товари та бренди у пропозиції учасників не мають бути виробництва країни-агресора - Російська Федерація та Республіки Білорусь.** |
| **13** | **Гарантія поставки та ціни:** | Постачальнику потрібно мати мінімум один пункт видачі або аптечний пункт в населених пунктах та областях визначених в п.5 цього технічного завдання. У разі якщо пункт видачі товару або аптечні пункти Постачальника  наявні не у всіх населених пунктах визначених в п.5, пропозиції таких Учасників можуть бути розглянуті за рішенням Замовника. |
| **14** | **Місце та термін надання  цінових пропозицій:** | Цінові пропозиції приймаються до **28.12.2023 18.00** включно.Цінові пропозиції надсилати на мейл: zakupivli-KOV@sos-ukraine.orgКонтактна особа для уточнення інформації щодо підготовки тендерної пропозиції +38097-571-22-05 Каштанюк Євгеній |
| **15** | **Контроль ціни та надання знижки** | **Постачальник має забезпечити можливість контролю надання знижки.****Це може бути забезпечене одним із наступним варіантів:*** Постачальник має створити особистий кабінет на сайті постачальника, в якому здійсненні замовлення автоматично відображатиметься відсоток та сума знижки від ціни сайту.
* Надання Замовнику промокоду, який автоматично надаватиме знижку при здійсненні Замовлення на сайті Постачальника.
* Під час кожної нової заявки на лікарські засоби та вироби медичного призначення буде проводити збір та порівняння запропонованої ціни у декількох постачальників. Основним критерієм буде вартість лікарських засобів та виробів медичного призначення, а також можливість оперативно їх поставити. У разі відсутності лікарських засобів в одного з обраних постачальників або неможливості здійснити їх оперативну поставку, закупівля може здійснюватись у іншого постачання;
* Інший варіант контролю, який запропонований Постальником.
 |
| **16** | **Критерії вибору виконавця:** | * Ціна – 80 балів.
* Умови оплати – 15 балів (перевага віддається повній післяплаті);
* Наявність підтвердженого досвіду виконання аналогічних договорів - 5 балів.
 |
| **17** | **Додаткова інформація:** | Замовник залишає за собою право вести переговори щодо умов замовлення (термін, ціна, умови оплати) з Виконавцем. Організатор не несе відповідальності за неможливість контакту з учасником, якщо будь-яка інформація про учасника  повідомлена неправильно. Учасник несе особисту відповідальність за достовірність наданої ним інформації. У випадку виникнення ситуації, що припускає неоднозначне тлумачення умов запиту, та/або питань, не врегульованих умовами запиту, остаточне рішення приймається Організатором. Рішення Організатора є остаточним та оскарженню не підлягає. Факт подання тендерної пропозиції учасником - фізичною особою чи фізичною особою-підприємцем, яка є суб’єктом персональних даних, вважається безумовною згодою та дозволом суб’єкта персональних даних щодо збору, обробки, поширення/передачі персональних даних, у тому числі реєстрації у базі персональних даних у випадку виникнення необхідності роботи з такими базами під час обробки персональних даних у зв’язку з участю в процедурі закупівлі, відповідно до абзацу 4 статті 2 Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 № 2297-VI. В усіх інших випадках, факт подання тендерної пропозиції учасником – юридичною особою, що є розпорядником персональних даних, вважається підтвердженням наявності у неї права та належного дозволу на збір, обробку, поширення/передачу персональних даних, у тому числі реєстрації у базі персональних даних, а також передачі таких документів замовнику, як одержувачу зазначених персональних даних від імені суб’єкта (володільця). Таким чином, учасник процедури закупівлі бере на себе зобов’язання самостійно нести відповідальність за ухилення від реєстрації баз персональних даних, за збір, обробку, поширення/передачу персональних даних без отримання згоди суб’єкта персональних даних у випадку необхідності роботи з такими даними.  Учасник закупівлі підтверджує, що інформація і відомості, що стосується Учасника та визначена у ціновій пропозиції, є конфіденційними і можуть передаватися, розголошуватися і використовуватися Виконавцем та залученими ним третіми особами без попереднього письмового погодження з Учасником , з метою їх аналізу, перевірки, визначення переможця закупівлі, проведення аудиторської перевірки тощо, а також, коли така передача здійснюється до банківських установ, пов'язана з отриманням офіційних дозволів, документів, сплати податків, інших обов’язкових платежів, передбачених чинним законодавством України, або якщо така передача пов'язана із законною вимогою контролюючих органів. Учасник закупівлі підтверджує, що усвідомлює та розуміє, що результати закупівлі, інформація отримана в процесі процедури закупівлі від інших учасників закупівлі, є конфіденційними, тобто конфіденційною інформацією Замовника та підлягають захисту у встановленому порядку.  |

**Додаток № 1**

**Специфікація до Технічного завдання (ТЗ)**

**Специфікація до технічного завдання**

Уважно вивчивши умови запиту цінової пропозиції, цим подаємо на участь у торгах свою цінову пропозицію:

1. Повне найменування Учасника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Фізичне місцезнаходження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мейл: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Керівництво (прізвище, ім’я по батькові) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Код ЄДРПОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Довідка про діяльність фірми (КВЕД) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Статус платника податків: *платник   чи    неплатник ПДВ*  (обрати статус – підкреслить свій варіант).

8. Контактна особа ((прізвище, ім’я по батькові, телефон) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Цінова пропозиція щодо закупівлі**

**Склад:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Найменування та якісні характеристики** | **Назва виробника, бренд та технічні характеристики** | **Ціна за 1 шт, грн з ПДВ****(без знижки)** | **Знижка %** | **Ціна за 1 шт, грн з ПДВ****(з врахуванням знижки)** |
| **1** | Ібупрофен № 20Дарниця, Лекхім, Борщагівський ХФЗ |  |  |  |  |
| **2** | Цитрамон Дарниця № 10абоЦитрамон-М таблетки №10 ПАТ «Хімфармзавод«Червона зірка»абоФармадол таблетки №10 АТ «Фармак» |  |  |  |  |
| **3** | Капотіазид таблетки №20абоКаптопрес 12,5-Дарниця таблетки №20абоНормопрес таблетки №20 |  |  |  |  |
| **4** | Нурофен для детей суспензия ор. 100 мг/5 мл по 100 мл во флак. або Ібуфен форте суспензія ор. 200 мг/5 мл по 100 мл во флак. або Дарфен кідс форте суспензія ор. 200 мг/5 мл по 100 мл во флак.  |  |  |  |  |
| **5** | Парацетамол-Дарниця таблетки по 500 мг №10абоПарацетамол таблетки, в/о по 500 мг №10 ЛекхімабоПіарон таблетки, в/о по 500 мг №10ТОВ «КУСУМ ФАРМ» |  |  |  |  |
| **6** | АЛЛЕГРА® 180 МГ САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА - ТУРЗ, ФранціяабоТИГОФАСТ-180 №10Фламінго Фармасьютикалс Лтд.абоАЛТІВА 180 №10 Sun Pharmaceutical Industries Limited |  |  |  |  |
| **7** | Тантум верде льодяники зі смак. м'яти по 3 мг №20 (10х2) Азіенде Кіміке Ріуніте Анжеліні Франческо А.К.Р.А.Ф.С.п.А./П’ЄР ФАБР МЕДІКАМАН ПРОДЮКСЬОНабоЗіпелор льодяники зі смак. лимон. по 3 мг №30 (10х3) ФАРМАКабоФортеза льодяники зі смак. лимон. по 3 мг №24 (12х2) Delta medical |  |  |  |  |
| **8** | Спазмалгон  №20Балканфарма-Дупниця АТабоРеналган таблетки №20ПАТ «Лекхім-Харків».ПрАТ «Технолог»абоСпазмолікс таблетки №20ПАТ «Хімфармзавод «Червона зірка» |  |  |  |  |
| **9** | Ді Сорб Di Sorb гель по 20 г №20 у стікахТОВ ФармакомабоСорбоЕфект плюс гель по 20 г №20 у стікахТОВ МКМ НайнексабоBaum Pharm гель №20 у стікахТзОВ «Представництво Баум Фарм Гмбх» |  |  |  |  |
| **10** | Хлоргексідин 0.05 % 100 млТОВ «Славія 2000»абоТОВ «Фарма Черкас»абоПрАТФармацевтична фабрика «Віола» |  |  |  |  |
| **11** | Комбігрип Хотсип зі смаком лимона №10 Оптимус Дженерікс Лімітед, ІндіяабоТерафлю Екстра порошок в пакетиках зі смаком лимона, 10 штабоХелпекс Антиколд Нео порошок для орального розчину зі смаком малини по 4 г в саше, 10 шт.Алпекс Фарма СА |  |  |  |  |
| **12** | Хьюмер 150 для дітей спрей наз. по 150 мл в баллон. Або Атомер спрей наз. по 150 мл во флак або Аква Марис Бебі Інтенсив спрей назальний по 150 мл в балон. |  |  |  |  |
| **13** | Термометр медичний Vega MT-418 цифровий простий або Термометр медичний Gamma Thermo Base цифровий або Термометр медичний Paramed Basic цифровий |  |  |  |  |
| **14** | Тонометр Paramed Expert-X автоматичний або Тонометр Gamma Optima 4Gen Type-C автоматичний або Тонометр Heaco WBP108 автоматичний |  |  |  |  |
| **15** | Анальгін 500 мг №10ПрАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця»АТ «Лубнифарм»ПАТ Хімфармзавод «Червона зірка» |  |  |  |  |
| **16** | Корсет для корекції осанки (реклинатор) Медтекстиль 2005 дитячий, розмір L або Корсет для корекції осанки Алком 1030 дитячий або аналог |  |  |  |  |
| **17** | Ренні таблетки жувальні без цукру з м'ятним смаком, 24 шт. Або Алмагель М таблетки д/смок. зі смак. м'яти №24 Або Гастро-Тева таблетки, 30 шт |  |  |  |  |
|  | **Всього, гривень** |  |  |  |  |

9. Ми зобов’язуємося дотримуватися умов цієї пропозиції 14 днів з дня подання цінової пропозиції. Наша пропозиція є обов’язковою для нас.

10. Якщо наша пропозицію буде обрано, ми зобов’язуємося у строк не пізніше ніж через 7 робочих днів з дати отримання  повідомлення про намір укласти договір про закупівлю.

11. Ми погоджуємося з тим, що Замовник може відхилити нашу пропозицію та розуміємо, що Замовник не обмежений у прийнятті будь-якої іншої пропозиції з більш вигідними для нього умовами.

12. Ми погоджуємося, що у випадку виникнення ситуації, що припускає неоднозначне тлумачення умов запиту, та/або питань, не врегульованих умовами запиту, остаточне рішення приймається Організатором. Рішення Організатора є остаточним та оскарженню не підлягає.

13. Одночасно засвідчуємо, що наша компанія не є банкрутом і не ліквідовується, не має справи у судовому впровадженні, не укладала угоди з кредиторами, не призупиняла діяльність, не є учасником процесів з даних питань, не знаходиться в будь якій аналогічній ситуації, що випливає із подібної процедури відповідно до національних правил чи законодавства; одночасно повідомляємо, що не існує обставин конфлікту інтересів між замовником і нами, а саме, відсутні родинні, емоційні зв’язки, спільні політичні, економічні чи інші види інтересу.

14. Ми підтверджуємо, що інформація і відомості, що стосується Учасника та визначена у ціновій пропозиції, є конфіденційними і можуть передаватися, розголошуватися і використовуватися Виконавцем та залученими ним третіми особами без попереднього письмового погодження з Учасником , з метою їх аналізу, перевірки, визначення переможця закупівлі, проведення аудиторської перевірки тощо, а також, коли така передача здійснюється до банківських установ, пов'язана з отриманням офіційних дозволів, документів, сплати податків, інших обов’язкових платежів, передбачених чинним законодавством України, або якщо така передача пов'язана із законною вимогою контролюючих органів.

15. Ми підтверджуємо, що усвідомлюємо та розуміємо, що результати закупівлі, інформація отримана в процесі процедури закупівлі від інших учасників закупівлі, є конфіденційними, тобто конфіденційною інформацією Замовника та підлягають захисту у встановленому порядку.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(посада керівника учасника

або уповноваженої ним особи) (підпис) (ініціали та прізвище) М.П.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |