**Техническое задание на поставку лекарственных препаратов**

**для НУЗ «Узловая поликлиника на ст.Орехово-Зуево ОАО»РЖД»**

 **в 2019 году.**

|  |
| --- |
| **1. Наименование закупаемых товаров, их количество (объем)** |
| № п/п | Наименование товара | Ед.изм. | Количество (объем) | Лекарственная форма |
| 1. | Адреналин | уп. | 20 | 1мг/мл 1мл №5 р-р д/инв/в в/м п/к |
| 2. | Аммиак | фл.  | 10 | 10% 40мл №1 пл фл р-р |
| 3. | Аскорбиновая кислота | уп. | 2 | 50мг/мл 1 мл№10ампр-р для в/в и в/м введ. |
| 4. | Валерианы экстракт | уп.  | 2 | 20мг №50тб п/о |
| 5. | Инокаин | уп.  | 6 | 0,4%5мл №1гл.капли |
| 6. | Кальция глюконат –Виал | уп.  | 5 | 100 мг/мл 10 мл №10р-р для в/в и в/м введ |
| 7. | Кеторол | уп.  | 5 | 30мг/мл 1 мл №10 р-р для в/в и в/м введ |
| 8. | Коргликард | уп.  | 10 | 0,6мг/мл 1 мл №10р-р для в/в введ |
| 9. | Кордиамин | уп. | 5 | 250мг/мл 2мл №10 р-рд/ин |
| 10. | Кофеин-бензоат натрия | уп.  | 5 | 200мг/мл 1 мл№10 р-р для п/к введ |
| 11. | Лазикс | уп.  | 5 | 10 мг/мл 2 мл №10р-р в/в и в/м введ |
| 12. | Лидокаин | уп.  | 60 | 20мг/мл 2мл №10 р-рд/ин |
| 13. | Натрия тиосульфат  | уп.  | 5 | 300мг/мл 10 мл №10 р-р для в/в введения |
| 14. | Натрия хлорид | фл. | 700 | 0,9% 250мл №1 р-рд/инф |
| 15. | Нитроглицерин | уп.  | 10 | 0,5 мг №40 тб |
| 16. | Новокаин | уп. | 10 | 5мг/мл 5мл №10 р-рд/ин |
| 17. | Пирацетам | уп. | 40 | 200мг/мл 5мл №10 р-рд/в/в и в/м введения |
| 18. | Настойка пустырника | фл.  | 3 | 25 мл №1 р-р |
| 19. | Салфетка антисептическая спирт д/инъекций | уп.  | 50 | 6\*10 см №20 |
| 20. | Сульфацил-натрия | уп.  | 5 | 20%-1,5мл №2 капли |
| 21. | Тимолол-Акос | уп.  | 3 | 0,25% 5 мл №1 капла фл.кап |
| 22. | Унитиол | уп.  | 3 | 50мг/мл 5 мл №10 |
| 23. | Хлоргексидин | фл.  | 10 | 0,05% 100мл №1 фл п/эр-р д/мест и нар прим |
| 24. | Ципрофлоксацин | фл.  | 3 | 0,3%10 мл №1тюб-кап гл |
| 25. | Этамзилат | уп.  | 2 | 125мг/мл 2 мл №10р-р в/в и в/м |
| 26. | Эуфиллин | уп.  | 15 | 24 мг/мл 5 мл №10р-р |

|  |
| --- |
| **2. Требования к товарам** |
| Лекарственные препараты | Нормативные документы, согласно которым установлены требования | Регистрационное удостоверение на медицинское изделие и декларация о соответствии. |
| Технические и функциональные характеристикитовара |  |
| Требования к безопасности товара | Регистрационное удостоверение на медицинское изделие и декларация о соответствии. |
| Требования к качеству товара | Регистрационное удостоверение на медицинское изделие и декларация о соответствии. |
| Требования купаковке товара | Товар поставляется в упаковке, позволяющей обеспечить сохранность Товара от повреждений при его отгрузке, перевозке и хранении. |
| Иные требования связанные с определением соответствия поставляемоготовара потребностям заказчика |  |
| **3. Требования к результатам:** Товар должен быть поставлен в полном объеме, в установленный срок и соответствовать предъявляемым в соответствии с документацией и договором требованиям. |
| **4. Место, условия и сроки** |
| Место поставки товаров. | 142600, Московская область, г.Орехово-Зуево, ул.Ленина, д.22  |
| Условия поставки товаров.  | Вместе с товаром передаются относящиеся к нему документы: регистрационное удостоверение, сертификат, декларацию соответствия, инструкцию на русском языке и/или другие документы предусмотренные законом или иными правовыми актами. |
| Сроки поставки.Гарантийный срок.  | В течение 60 дней с момента получения заявки покупателя.Гарантийный срок составляет не менее 12 месяцев. |
| **5. Форма, сроки и порядок оплаты** |
| Форма оплаты, срок и порядок оплаты | Оплата Товара производится путем перечисления денежных средств на расчетный счет Поставщика, в течение 60 (шестидесяти) банковских дней с момента подписания Сторонами товарной накладной ТОРГ-12, на основании счета (с указанием номера и предмета Договора) выставленного Поставщиком.  |
| **6. Документы, предоставляемые в подтверждение соответствия предлагаемых участником товаров** |
| Регистрационное удостоверение на медицинское изделие и декларация о соответствии. |