**ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №22»**

**Г.Алматы, мкр.Шанырак-2**

**ул.Жанкожа батыра 193а**

**8(727)2459901**

**эл.адрес:** **gp22.shanyrak@mail.ru**

**Объявление о проведении закупа изделий медицинского назначения способом запроса ценовых предложений.**

 Заказчик, Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Городская поликлиника №22» УЗ г.Алматы, юридический адрес:г.Алматы, мкр.Шанырак-2

ул.Жанкожа батыра 193а, объявляет о проведении закупа способом ценовых предложении изделии медицинского назначения для оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования в соответствии с пунктами 106,107 «Правил организации о проведения закупа лекарственных средств, профилактических(иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих,) препаратов, изделии медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и медицинской помощи в системе обязательног медицинского страхования», утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года №1729(далее-Правила).

 Полный пречень лекарственных средств, изделия медицинского назначения, содержащие количество, техническое описание и суммы, выделенные для закупа, указаны в приложении №1 к настоящему объявлению.

 Запечатанный конверт с ценовыми предложениями потенциальных поставщиков должен быть представлен или выслан по почте в рабочие дни с 8-00 до 17-00 часов по местному времени по адресу: г.Алматы, мкр.Шанырак-2, ул.Жанкожа батыр 193а. Дата объявления закупа способом запроса ценовых предложении: 06.02.2018г. Срок представления конвертов с ценовыми предложением: до 15 часов 00минут 12.02.2018г. Конверты с ценовыми предложениями будут вскрываться в 15.00 часов 00 минут, 12.02.2018года по следующему адресу: г.Алматы, мкр.Шанырак-2, ул.Жанкожа батырЫ 193а отдел государственных закупок.

 Запечатанный конверт должен содержать ценовое предложение по форме, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения, разрешение, подтверждающее права физического или юридического лица на осуществление деятельности или действии(операции), осуществляемое разрешительными органами посредством лицензирования или разрешительной процедуры, в сроки, установленные заказчиком, а также документы, подтверждающие соответствие предлагаемых товаров требованиям, установленным главой 4 Правил.

 Победитель представляет заказчику в течение десяти календарных дней со дня признанием победителем следующие документы, подтверждающие соответствие квалифицированным требованиям:

 1)копии разрешений (уведомлений) либо разрешений ( уведомлений) в виде электронного документа, полученных (направленных) в соответствий с Законом Республики Казахстан от 16 мая 2014года «О разрешениях и уведомлениях», сведения о которых подтверждаются в информационных системах государственных органах, потенциальный поставщик представляет нотариально удостоверенную копию соответствующего разрешения(уведомления), полученного (направленного) в соответствии с Законом РК от 16 мая 2014года «О разрешениях и уведомлениях»;

 2) копию документа, предоставляющего право на осуществление предпринимательской деятельности без образования юридического лица (для физического лица, осуществляющего предпринимательскую деятельность);

 3)копию свидетельства о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица либо справку о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица, копию удостоверения личности или паспорта (для физического лица, осуществляющего предпринимательскую деятельность);

 4)копию устава юридического лица (если в уставе не указан состав учредителей, участников или акционеров, то также представляется выписка из реестра держателей акции или выписка о составе учредителей, участников или копия учредительного договора после даты объявления закупа;

 5)сведения об отсутствии (наличии) налоговой задолженности налогоплательщика, задолженности по обязательным пенсионным взносам, обязательным профессиональным пенсионным взносам, социальным отчислениям, отчислениям и (или) взносам на обязательное медицинское страхование, получение посредством веб-портала «электронного правительства»;

 6)подписанный оригинал справки банка, в котором обслуживается потенциальный поставщик, об отсутствии просроченной задолженности по всем видам его обязательств, длящейся более трех месяцев перед банком, согласно типовому плану счетов бухгалтерского учета в банках второго уровня, ипотечных организациях и акционерном обществе «Банк Развития Казахстана», утвержденному постановлением Правления Национального Банка Республики Казахстан,по форме, утвержденным уполномоченным органом в области здравоохранения (если потенциальный поставщик является клиентом нескольких банков, за исключением банков, обслуживающих филиалы и представительства потенциального поставщика, находящихся за границей), выданной не ранее одного месяца, предшествующего дате вскрытия конвертов;

 7)оригинал справки налогового органа Республики Казахстан о том, что данный потенциальный поставщик не является резидентом Республики Казахстан (если потенциальный поставщик не является резидентом Республики Казахстан и не зарегистрирован в качестве налогоплательщика Республики Казахстан);

 8)документы, подтверждающие соответствие потенциального поставщика квалифицированным требованиям, установленным пунктом 13 Правил.

 В случае несоответствия победителя квалифицированным требованиям, закуп способом запроса ценовых предложений признается несостоявшимся.

 Договор закупа, составленный по форме, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения, заключается заказчиком с потенциальным поставщиком, соответствующим квалифицированным требованиям с соблюдением условий сроков, предусмотренных пунктом 114,115 Правил.

 Лекарственные средства, изделия медицинского назначения должны быть поставлены поставщиком по адресу: г.Алматы, мкр.Шанырак-2, ул. Жанкожа батыр 193а, на основании заявок заказчика в течении всего срока действия заключенного договора.

Дополнительную информацию можно получить по телефону: 8(727) 245 99 01

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тех спецификация** | **Цена за единицу** | **Кол-во** | **Цена** |
| Полотенца должны представлять собой белые двухслойные листовые бумажные полотенца Z-сложения. Полотенца должны быть изготовлены из экологически чистого и безопасного для здоровья сырья - 100% целлюлозы. Полотенца должны быть абсолютно гигиеничны и антиаллергенны. Полотенца должны обладать высокой впитывающей способностью и эффективно высушивать руки, а также отличатся исключительной мягкостью. Полотенца должны подаваться из диспенсера по одному в расправленном виде, обеспечивая контролируемое гигиеническое потребление. Товарной единицей должна быть пачка. Сложение листов должно быть Z-образное (лист сложен втрое). Количество слоев не менее 2. Цвет должен быть белым. На листах должно быть тиснение. Количество листов в товарной единице, не менее 200 шт. Размер развернутого листа (ДхШ), должен быть не более 20 x 24 см. Размер сложенного листа (ДхШ), должен быть не более 20 х 8 см. Бумажная основа должна быть влагопрочной. Состав основы должен быть 100% целлюлоза. | 3500 | 300шт | 1050000 |
| Средство (мыло) не должно содержать консервантов, щелочей,красителей, ароматических отдушек и абразивных веществ. В состав средства должно входить ПАВ, кокоат сахарозы, вода особой очистки,pH 6,5% - 7,0%. Средство должны быть предназначено для мытья рук хирургов, оперирующего медицинского персонала перед обработкой Жидкое мыло Стеризол 3968антисептиком; мытья рук перед и после проведения медицинских манипуляций работниками ЛПО. Средство должно быть расфасовано в полимерные, герметичные, стерильные пакеты объемом не более 0,7 л, снабженные обратным дозирующим клапаном, исключающим обратный подсос воздуха, обеспечивающим стерильность средства до конца использования и точное дозирование препарата (не более 1,6 мл за одно нажатие). Срок годности не менее 3-х лет. Средство должно подходить под установленные в учреждении настенные дозаторы размером 105 мм (Ш) х 109 мм (Г) х 200 мм (В). | 3600 | 300шт | 1080000 |
| Средство должно содержать в качестве АДВ изопропанол не более17,2% , диизобутилфеноксиэтоксиэтилдиметилбензилхлорид аммония(ЧАС) не менее 0,2%, регулятор рН, ПАВ и другие вспомогательные компоненты. рН средства должен быть в интервале 12% - 12,49%. В составе не должно содержаться соединений, фиксирующих протеиновые загрязнения (спирты в концентрации более 18 %,альдегиды), активных ингредиентов с эффектом остаточного действия(гуанидины, амины), высокой токсичности (производные хлора,кислорода, кислот, фенола). Средство должно обладать бактерицидными (включая микобактерии туберкулеза),фунгицидными, вирулицидными (включая полиомиелит). Средстводолжно быть предназначено для быстрой (3-5 минут) одновременной очистки и дезинфекции от всех видов микроорганизмов любых видовповерхностей. Время обработки должно быть от 3 до 5 минут. Флаконобъемом не менее 946 мл. Срок годности не менее 2-х лет. | 5600 | 70 | 392000 |
| Хлорсодержащие таблетки массой не менее 2,7 г., выделяющие при растворении в воде не менее 1,5 г активного хлора. Средство должно содержать в своём составе натриевую соль дихлоризоциануровой кислоты не менее 99,7%. Содержание активного хлора в средстве должно быть не менее 58%. Средство не должно содержать ангидридадихлоризоциануровой кислоты, лимонной или адипиновой кислот,карбоната или гидрокарбоната натрия. Средство должно обладать бактерицидной, вирулицидной, туберкулоцидной, фунгицидной испороцидной активностью. Средство должно быть предназначено: -для профилактической, текущей и заключительной дезинфекции ипроведения генеральных уборок; - для дезинфекции ИМН; - для дезинфекции медицинских отходов класса Б и В; - для дезинфекции пищевых яиц. Срок годности средства не менее 6 лет, срок годности рабочих растворов не менее 8 суток. Для экспресс-контроля МЭК средство должно иметь индикаторные полоски. Средство должно расфасовано в пластиковую банку 1 кг содержащую не менее 370таблеток. | 5800 | 60шт | 348000 |
| Полотенца должны представлять собой белые двухслойные листовые бумажные полотенца Z-сложения. Полотенца должны быть изготовлены из экологически чистого и безопасного для здоровья сырья - 100% целлюлозы. Полотенца должны быть абсолютно гигиеничны и антиаллергенны. Полотенца должны обладать высокой впитывающей способностью и эффективно высушивать руки, а также отличатся исключительной мягкостью. Полотенца должны подаваться из диспенсера по одному в расправленном виде, обеспечивая контролируемое гигиеническое потребление. Товарной единицей должна быть пачка. Сложение листов должно быть Z-образное (лист сложен втрое). Количество слоев не менее 2. Цвет должен быть белым. На листах должно быть тиснение. Количество листов в товарной единице, не менее 200 шт. Размер развернутого листа (ДхШ), должен быть не более 20 x 24 см. Размер сложенного листа (ДхШ), должен быть не более 20 х 8 см. Бумажная основа должна быть влагопрочной. Состав основы должен быть 100% целлюлоза. | 530 | 2000шт | 1060000 |
| Готовые к использованию сухие салфетки однократного применения в рулоне без втулки с перфорацией через каждые 26 см. В рулоне должно быть не менее 180 шт и не более 190 шт сухих салфеток из нетканого материала типа мельтблаун, плотностью не менее 33 гр/кв.м, площадью каждой салфетки не менее 390 кв.см.. Высота рулона не более 165 мм. Состав материала: 100% полипропилен. Вид материала: каландрированный (срисунком сетка или ромб). Время пропитки салфеток способом в закрытом боксе с диспенсером не должно превышать 30 минут. Салфетки используются во влажном состоянии, которое достигается путем пропитки любымимоющими и дезинфицирующими средствами, и предназначаются дляобработки небольших по площади поверхностей, медицинского оборудования, изделий медицинского назначения – согласно инструкции,предоставленной производителем моющего или дезинфицирующего средства. Салфетки не должны оставлять ворса. | 3200 | 500шт | 1600000 |
| Средство должно представлять собой дезинфицирующие салфетки однократного применения из нетканого материала (100%полипропилен), пропитанные дезсредством, содержащим в качестве ДВ изопропанол не более 17,2% и не менее 0,28%диизобутилфеноксиэтоксиэтилдиметилбензилхлорид аммония (ЧАС),рН средства должен быть в интервале 12,0% - 12,49%. Пропиточный состав не должен содержать: спирты высокой концентрации, альдегиды, производные аминов, гуанидина, хлора, кислот, фенола,ферменты. Антимикробная активность: бактерицидная,туберкулоцидная, вирулицидная, фунгицидная. Салфетки должны предназначаться для одновременной очистки и дезинфекции загрязненных и не загрязненных биологическими выделениями различных поверхностей и предметов. Время обеззараживания поверхностей, не загрязненных биологическими выделениями - неболее 3 минут, загрязненных биологическими выделениями - не более5 минут. Салфетки должны обладать высокой прочностью, при Лизаксин салфетки 6400использовании не рваться, не сбиваться в комок и не оставлять остаточной пленки и ворса на обработанной поверхности, не фиксировать органические загрязнения ( в т.ч. кровь). Салфетки должны быть размером не менее 15х17 см, в виде рулона, упакованного в банку с герметичной откидной крышкой размером 175 мм (В) х 127 мм (Д). В банке не менее 220 салфеток. Срок годности не менее 2-х лет. | 6500 | 60шт | 390000 |