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

**Г. Алматы, мкр.Шанырак-2**

**ул. Жанкожа батыр 193а**

**8(727)245 99 01**

**эл. адрес:** [**gp22.shanyrak@mail.ru**](mailto:gp22.shanyrak@mail.ru)

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

Заказчик, Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Городская поликлиника №22» УОЗ 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: 02.04.2020г. Срок представления конвертов с ценовыми предложением: до 15 часов 00минут 08.04.2020г. Конверты с ценовыми предложениями будут вскрываться в 15.00 часов 00 минут, 08.04.2020 года по следующему адресу: г.Алматы, мкр.Шанырак-2, ул. Жанкожа батыр, 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

|  |
| --- |
| **Объявление о проведении закупа способом запроса ценовых предложений «Реагенты для автоматического гематологического анализаторов BC-5000, ВС-3600 и для мочевого анализатора UA-66 Mindray закрытая система »** |

**Приложение 1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование товара | Характеристика | Ед.изм. | Кол-во | Цена за ед-цу | Общая сумма |
| 1. | M-52DIFF Лизирующий раствор 500Ml  Кат.№ 10500372400  Mindray BС-5000 закрытая система. | Предназначенный для одновременного лизирования красных кровяных клеток, дифференцировки лейкоцитов по 5 субпопуляциям и химического окрашивания базофилов и эозинофилов. В составе не должны содержаться цианиды и азиды. Флакон должен быть маркирован специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой гематологический системы. Объем флакона не менее 500мл. | кан. | 30 | 75 000 | 2 250 000 |
| 2. | Дилюент М-52 Diluent (20L×1)20л/кан.  Кат.№ 105-004045-00 Mindray BС-5000 закрытая система. | Изотонический разбавитель  Специальный разбавитель, предназначенный для разведения цельной крови при подсчете форменных элементов. В составе не должно содержаться никаких вредных веществ. Наличие специальных антибактериальных присадок должно позволять использовать данный разбавитель в течение всего срока хранения указанного на упаковке. Упаковка должна быть маркирована специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы BC-5000. Объем флакона не менее 20 л. | кан. | 21 | 63 000 | 1 323 000 |
| 3. | M-52LH Лизирующий раствор 100Ml  Кат.№ 105-004307-00 Mindray BC-5000 закрытая система. | Гемотологический реагент марки M-52LH, предназначенный для лизирования красных кровяных клеток и химического окрашивания гемоглобина. В составе не должны содержаться цианиды и азиды. Флакон должен быть маркирован специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой гематологический системы. Объем флакона не менее 100мл. | фл. | 30 | 49 000 | 1 470 000 |
| 4. | Кровь контрольная B55, 3\*3,5 ml (L, N, H), Кат.№ 105-000134-00  Mindray BC-5000 закрытая система . | Для автоматического гематологического анализатора Mindray BC-5000  0031-30-60730 Контрольная кровь с известным содержанием форменных элементов и гемоглобина для контроля качества гематологических анализаторов для закрытой системы ВC-3600, ВС-5000. Флакон должен быть маркирован специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы ВС-5000. В упаковке 1 флакон 3\*3,5 мл с низким содержанием, 1 флакон 3 мл. с нормальным содержанием, 1 флакон 3.5 мл. с высоким содержанием. | фл. | 12 | 85 000 | 1 020 000 |
| 5 | Кровь контрольная B30, 3\*3,0 ml (L, N, H), Кат.№ 0031-30-60730 Mindray BC-3600 закрытая система . | Для автоматического гематологического анализатора Mindray BC-3600  0031-30-60730 Контрольная кровь с известным содержанием форменных элементов и гемоглобина для контроля качества гематологических анализаторов ВС-3000Plus, ВС-3200, для закрытой системы ВC-3600. Флакон должен быть маркирован специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы ВС-3600. В упаковке 1 флакон 3\*3,0 мл с низким содержанием, 1 флакон 3 мл. с нормальным содержанием, 1 флакон 3 мл. с высоким содержанием. | фл. | 2 | 90 000 | 180 000 |
| 6. | Чистящий раствор М-30Р (17мл). Mindray BC-5000 закрытая система . | Для автоматического гематологического анализатора Mindray BC-5000  А12-000046 Реагент зондовый очиститель для гематологических анализаторов ВС-5000,ВС-3600., Флакон должен быть маркирован специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы ВC-5000. Один фл/17 мл. | фл. | 31 | 4 800 | 148 800 |
| 7. | Бумага диаграмная 50\*30 Mindray BC-5000 закрытая система . | Для автоматического гематологического анализатора Mindray BC-3600, ВС-5000  для закрытой системы ВC-3600 , ВС-5000 50\*30. | шт | 100 | 450 | 45 000 |
| 8. | Бумага 57\*30 для мочевого анализатора U-66 Mindray закрытая система | Для мочевого анализатора U-66 Mindray  для закрытой системы U-66  размеры 50\*30 | шт | 200 | 500 | 100 000 |
| 9. | Тест полоски мочевые U-11 1уп/100 для мочевого анализатора UA-66 Mindray закрытая система. | Для мочевого анализатора Mindray UA-66  0103-30-61161 Тест полоски должен быть маркирован специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы UA-66 1упаковки/100 тестов. | уп | 240 | 9 000 | 2 160 000 |
| 10. | Контроль мочи положительный .  Mindray UA-66 закрытая система. | Для мочевого анализатора Mindray UA-66.  Контрольные растворы (положительный и отрицательный) для анализа мочи производства Mindray, предназначены для проверки качества мочевых полосок и работы анализаторов мочи. С помощью контрольных растворов можно проверить 11 параметров анализа мочи: Контрольные растворы должен быть маркирован специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы UA-66. | фл | 15 | 3 000 | 45 000 |
| 11. | Контроль мочи положительный .  Mindray UA-66 закрытая система. | Для мочевого анализатора Mindray UA-66.  Контрольные растворы (положительный и отрицательный) для анализа мочи производства Mindray, предназначены для проверки качества мочевых полосок и работы анализаторов мочи. С помощью контрольных растворов можно проверить 11 параметров анализа мочи: Контрольные растворы должен быть маркирован специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы UA-66. | фл | 15 | 3 000 | 45 000 |