|  |
| --- |
|  |

**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: 29.05.2019г. Срок представления конвертов с ценовыми предложением: до 15 часов 00минут 06.06.2019г. Конверты с ценовыми предложениями будут вскрываться в 15.00 часов 00 минут, 06.06.2019года 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

 **Закуп способом запроса ценовых предложений «Реагенты для автоматического гематологического анализатора Mindray BC-3600 закрытая система »**

**Приложение 1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование товара | Характеристика | Ед.изм. | Кол-во | Цена за ед-цу | Общая сумма |
| 1. | M-30R Rinse (20L/tank) Лизирующий раствор 20л/кан. |  Для автоматического гематологическогоанализатора Mindray BC-3600 А12-000048 Специальный реагент марки M30 R предназначенный для промывки трубопроводов, счетных камер при запуске, выключении, а также после каждого анализа. В составе не должно содержаться никаких вредных веществ. Упаковка должна быть маркирована специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы ВС-3600. Объем упаковки не менее 20 литров. | кан. | 6 | 92 000 | 552 000 |
| 2. | M-30D Diluent (20L/tank) Изотонический разбавитель 20л/кан. |  Для автоматического гематологического анализатора Mindray BC-3600 А12-000047 Специальный разбавитель марки M30 D, 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 ВС-3600.Объем упаковки не менее 20 литров. | кан. | 16 | 78 500 |  1 256 000 |
| 3. | M-30CFL Lyse (500ml/bottle) Лизирующий раствор |  Для автоматического гематологического анализатора Mindray BC-3600 .А12-000084 Специальный жидкий реагент марки M30 CFL, предназначенный для лизирования эритроцитов при подсчете гемоглобина. В составе не должны содержаться цианиды и азиды. Флакон должен быть маркирован специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы ВС-3600. Объем флакона не менее 500мл. | фл. | 8 | 78 300 | 626 400 |
| 4. | Кровь контрольная B30, 3\*3,0 ml (L, N, H),  |  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. | 6 | 194 200 | 1 165 200 |
| 5. | Чистящий раствор М-30Р (17мл)  |  Для автоматического гематологического анализатора Mindray BC-3600 А12-000046 Реагент зондовый очиститель для гематологических анализаторов ВС-3000Plus, ВС-3200, ВС-3600., Флакон должен быть маркирован специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы ВC-3600. Один фл/17 мл.  | фл. | 36 | 5 900 | 212 400 |
|  |  |  |  |  |