

Объявление о проведении закупа товаров способом запроса ценовых приложений

Заказчик, КГП на ПХВ «Городская поликлиника № 18» Управления общественного здоровья города Алматы, юридический адрес: г. Алматы, микрорайон ТАУГУЛЬ-3, улица ТОХТАРОВА 10 приглашает Вас принять участие в закупках лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения (далее – товар) для оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи способом запроса ценовых предложений в соответствии с Главой 9 Постановления Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729 «Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» (далее – Правила).

Полный перечень на изделий медицинского назначения, содержащий количество, техническое описание и суммы, выделенные для закупа, указаны в приложении №1 к настоящему объявлению.

Запечатанный конверт с ценовым предложением потенциального поставщика должен быть представлен или выслан по почте в рабочие дни с 09 – 00 до 16 –00 часов по местному времени по адресу: г. Алматы, Микрорайон ТАУГУЛЬ 3, Улица ТОХТАРОВА 10. Дата объявления закупа способом запроса ценовых предложений: 16.04.2020г. Срок представления конвертов с ценовым предложением: до 23.04.2020г

Вскрытие конвертов проводится по адресу: КГП на ПХВ "Городская поликлиника № 18" г. Алматы, Микрорайон ТАУГУЛЬ 3, Улица ТОХТАРОВА 10, 23.04.2020г 10:00 кабинет-21.

Документы принимаются по адресу: КГП на ПХВ "Городская поликлиника № 18" г. Алматы, Микрорайон ТАУГУЛЬ 3, Улица ТОХТАРОВА 10 кабинет-21.

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 действий (операций), осуществляемое разрешительными органами посредством лицензирования или разрешительной процедуры, а также документы, подтверждающие соответствие предлагаемых товаров требованиям, установленным [главой 4](#) Правил.

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

1) копии разрешений (уведомлений) либо разрешений (уведомлений) в виде электронного документа, полученных (направленных) в соответствии с законодательством Республики Казахстан о разрешениях и уведомлениях, сведения о которых подтверждаются в информационных системах государственных органов. В случае отсутствия сведений в информационных системах государственных органов, потенциальный поставщик представляет нотариально засвидетельствованную копию соответствующего разрешения (уведомления), полученного (направленного) в соответствии с законодательством Республики Казахстан 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 представляются выписка из реестра держателей акций 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, и отчислениям и (или) взносам на обязательное социальное медицинское страхование, полученные посредством веб-портала "электронного правительства";

6) подписанный оригинал справки банка, в котором обслуживается потенциальный поставщик, об отсутствии просроченной задолженности по всем видам его обязательств, делящейся 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, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения (если потенциальный поставщик является клиентом нескольких банков или иностранного банка, то представляется справка от каждого из таких банков, за исключением банков, обслуживающих филиалы и представительства потенциального поставщика, находящихся за границей), выданный 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).

В случае несоответствия победителя квалификационным 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 квалификационным требованиям с соблюдением условий и сроков, предусмотренных пунктами 112, 113 Правил.

Изделий медицинского назначения должны быть поставлены поставщиком по адресу: г. Алматы ул. Тохтарова 10 на основании заявок заказчика в течении всего срока действия заключенного договора.

Дополнительную информацию можно получить по телефону: +7 (727) 239-84-23

Приложение №1

№	Наименование	Ед.изм	Кол-во	Цена в тенге	Общая сумма
1	Гель для УЗИ «Акугель» средней вязкости, бесцветный, 5 кг	канистра	40	4500	180000
2	Гигрометр психометрический ВИТ-2	штук	6	2500	15000
3	Изотонический разбавитель Diluit-NX20 л	канистра	10	33700	337000
4	Промывающий раствор EZ-Cleaner 1л	канистра	10	29870	298700
5	Лизирующий раствор Lyse-NX3 500мл*2	флакон	10	31000	310000
6	Чистящий раствор Probe-Cleaner 100мл	флакон	2	29100	58200
7	Контрольные растворы трех-уровневый Control(N/N/L) 3,0 мл*6	флакон	1	101000	101000
8	Реагент для определения общего белка 25 тестов	упаковка	5	7496	37480
9	Реагент для определения мочевины 25 тестов	упаковка	5	8068	40340
10	Реагент для определения креатинина 25 тестов	упаковка	5	11853	59265
11	Реагент для определения АЛТ 25 тестов	упаковка	5	13670	68350
12	Реагент для определения АСТ 25 тестов	упаковка	5	13670	68350
13	Реагент для определения общего билирубина 25 тестов	упаковка	5	7822	39110
14	Реагент для определения глюкозы 25 тестов	упаковка	5	8068	40340
15	Реагент для определения общего холестерина 25 тестов	упаковка	5	11117	55585
16	Реагент для определения амилазы 25 тестов	упаковка	10	13670	136700
17	Реагент для определнеия мочевой кислоты 25 тестов	упаковка	5	10291	51455
18	Реагент для определения набора тестов ПАНЕЛЬ-1 в наборе 25 тестов	упаковка	10	47265	472650
19	Реагент для определения набора тестов ПЕЧЕНОЧНЫЙ в наборе 25 тестов	упаковка	10	49876	498760
20	Реагент для определения набора тестов ПОЧЕЧНЫЙ в наборе 25 тестов	упаковка	10	23725	237250

21	Реагент для определения щелочной фосфатазы	упаковка	2	13670	27340
22	Auton Sticks 10EA-Тест полоски АУТИОН СТИКС №100	упаковка	100	11070	1107000
23	AutonCheck Plus	упаковка	1	106450	106450
24	Анти Цоликлоны/Цоликлон АнтиДсупер 10 доз*5мл, 1фл	флакон	1	14200	14200
25	Анти Цоликлоны/Цоликлон Анти А 10 доз*10мл, 1фл	флакон	1	12000	12000
26	Анти Цоликлоны/Цоликлон Анти В 10 доз*10мл, 1фл	флакон	1	12000	12000
27	Анти Цоликлоны/Цоликлон А В10 доз*10мл, 1фл	флакон	5	19200	96000
28	Реагент для ручного и автоматического определения тромбинового времени HemostatTrombinTIME	упаковка	5	10255	51275
29	Набор реагентов для ручного и автоматического определения фибриногена плазмы HemostatFibrinogen	упаковка	3	22000	66000
30	Набор для автоматического и полуавтоматического активированного частичного тромбопластинового времени	упаковка	5	24230	121150
31	Реагент для ручного и автоматического определения протромбинового времени HemostatThromboplastin-SI	упаковка	5	35700	178500
32	Контрольная плазма Нормальная Hemostatcontrol PlasmaNorma	упаковка	1	16965	16965
33	Контрольная плазма Патологическая PlasmaNorma	упаковка	1	16965	16965
34	Иммунохроматографический одноэтапный тест для определения поверхностного антигена гепатита В (HbsAg)сыворотке или плазме крови «HEXAGONHBSAg»3*20 Tests	набор	5	40000	200000
35	Иммунохроматографический экспресс-тест для определения антител к вирусус гепатита С «HEXAGONHCV 40 Tests	набор	7	51700	361900
36	Экспресс-тест для качественного и количественного определения реакиновых антител в сыворотке или плазме SyphilisRPRTest 500 тестов	упаковка	10	51800	518000
	Барлығы:/Итого:				6011280