

Осуществление закупа способом запроса ценовых предложений лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования согласно гл.10 Постановления Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729

г. Усть-Каменогорск

07.04.2020 год

КГП на ПХВ "Городская больница №4 города Усть-Каменогорска" управления здравоохранения Восточно-Казахстанской области, именуемое в дальнейшем Заказчик, адрес: ВКО, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1/4, осуществляет закуп **лекарственного средства, медицинского изделия и диагностических реактивов** на основании гл.10 постановления Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года №1729 "Об утверждении правил организации и проведения закупа лекарственных средств, медицинских изделий и фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования" способом запроса ценовых предложений. Наименование и объем (количество) прилагается (приложение №1).

Место поставки: ВКО, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1/ 4.

Сроки поставки: *по заявке Заказчика в течение 2020 года.*

Ценовые предложения потенциальных поставщиков представляются (направляются) организатору нарочно или по почте по адресу: **070000, ВКО, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1/4.** Окончательный срок предоставления ценовых предложений – **до 08.15 часов «14» апреля 2020 года.**

Конверты с заявками на участие в закупках будут вскрываться в 08-30 часов «14» апреля 2020 года по следующему адресу: Республика Казахстан, ВКО, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1/4, кабинет отдела государственных закупок.

Каждый потенциальный поставщик до истечения окончательного срока представления ценовых предложений представляет только одно ценовое предложение в запечатанном виде. Конверт содержит 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, в сроки, установленные заказчиком или организатором закупа, а также документы, подтверждающие соответствие предлагаемых товаров требованиям, установленным главой 4 настоящих Правил, а также описание и объем фармацевтических услуг.

Победитель представляет заказчику или организатору закупа 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 Законом Республики Казахстан от 16 мая 2014 года "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 удостоверенную копию соответствующего разрешения (уведомления), полученного (направленного) в соответствии с Законом Республики Казахстан от 16 мая 2014 года "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, 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, 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, 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), 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 квалификационным требованиям, установленным пунктом 13 настоящих Правил;

9) при запуске фармацевтических услуг документы, подтверждающие соответствие соисполнителя квалификационным требованиям, установленным пунктом 14 настоящих Правил.

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

Главный врач



С. Попов

№ лота	Наименование Описание	Форма выпуска	Кол-во	Цена, выделенная на закупку, тенге	Сумма, выделенная на закупку, тенге
1	Эндотрахеальная трубка с манжетой. Стерильная, одноразовая для интубации трахеи с целью проведения ИВЛ при длительной оральной или назальной интубации, подачи кислородно-воздушной смеси или ингаляционного анестетика. Размер 7,5.	штука	100	850	85 000
2	Эндотрахеальная трубка с манжетой. Стерильная, одноразовая для интубации трахеи с целью проведения ИВЛ при длительной оральной или назальной интубации, подачи кислородно-воздушной смеси или ингаляционного анестетика. Размер 8.	штука	100	850	85 000
3	Эндотрахеальная трубка с манжетой. Стерильная, одноразовая для интубации трахеи с целью проведения ИВЛ при длительной оральной или назальной интубации, подачи кислородно-воздушной смеси или ингаляционного анестетика. Размер 8,5.	штука	100	850	85 000
4	Эндотрахеальная трубка с манжетой. Стерильная, одноразовая для интубации трахеи с целью проведения ИВЛ при длительной оральной или назальной интубации, подачи кислородно-воздушной смеси или ингаляционного анестетика. Размер 9.	штука	100	850	85 000
5	Трахеостомическая трубка с манжетой. Стерильная, одноразовая. Размер 9.	штука	10	15 000	150 000
6	Мочеприемник прикроватный, не стерильный. Объем 2,0 литра.	штука	200	225	45 000
7	Перчатки хирургические, стерильные, латексные, текстурированные, неопудренные. Размер 7.	пара	2 000	131,1	262 200
8	Перчатки хирургические, стерильные, латексные, текстурированные, неопудренные. Размер 7,5.	пара	1 500	131,1	196 650
9	Перчатки хирургические, стерильные, латексные, текстурированные, неопудренные. Размер 8.	пара	1 500	131,1	196 650
10	Аскорбиновая кислота. Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 5% 2,0	ампула	1 000	19,18	19 180
11	Изотонический разбавитель (Дилуэнт) для автоматического гематологического анализатора MicroCC-20Plus . Буферный водный раствор с фиксированными параметрами pH, электропроводимости и осмолярности. Бесцветная жидкость без запаха. Содержание сульфата натрия < 2.0%; хлорида натрия < 0.025%; лимонной кислоты < 0.2; солей ЭДТА < 0.1%; стабилизаторов < 0.04%. Отметка на упаковке о дате изготовления, условия хранения должны быть указаны на этикетке.	канистра/ 20 литров	4	42 000	168 000
12	Ферментативный Очиститель (Драйпак) для автоматического гематологического анализатора MicroCC-20Plus . Буферный водный раствор с фиксированными параметрами pH, электропроводимости и осмолярности. Жидкость синего цвета без запаха. Содержание протеолитического фермента < 1%; формиата натрия < 0.8 %;	флакон/ 1 литр	6	30 530	183 180

	хлорида натрия < 0.6%, солей ЭДТА < 0.2%; пропиленгликоля < 3.5%; сурфактанта < 0.2%. Отметка на упаковке о дате изготовления, условия хранения должны быть указаны на этикетке.				
13	Контрольная кровь типа Para 12 Extend (1L,1N,1H) для автоматического гематологического анализатора MicroCC-20Plus . Предназначена для оценки точности и достоверности результатов, полученных на гематологических анализаторах. Состав: Реагент должен содержать стабилизированные эритроциты человека, тромбоциты, стабилизаторы. Стабильность: Стабильность закрытого флакона 6 месяцев Стабильность открытого флакона 30дн. Фасовка: В наборе 3 флакона по 2,5мл (1 высокий уровень, 1 низкий уровень, 1 нормальный уровень)	набор	3	103 000	309 000
14	Химический контроль (1Nх8мл, 1Pх8мл) уровень 1; 1х8мл, уровень 2; 1х8мл для мочевых анализаторов CL-50 и CL-500 (HTI, США) . Химический контроль представляет собой готовый к использованию жидкий препарат, который используется вместе с анализатором мочи и подходящими тест-полосками. Каждый набор содержит паспорт контрольных значений для получения информации по установленным контрольным значениям. Химический контроль изготовлен на водной основе с добавлением химических веществ, содержащий компоненты животного происхождения, консерванты и стабилизаторы. Этот продукт не содержит веществ, экстрагированных из мочи.	набор	1	23 800	23 800
15	Реагент фиксации формирования тромбинового сгустка для коагулометра TS-4000. Набор реагентов для постановки клоттингового теста отражает 1 и 2 фазу плазменного свертывания и активность работы факторов. Количество тестов в одном наборе не менее 200 при расходе на анализаторе на один тест не более 50мкл. Наличие адаптаций для анализаторов. Не требуется дополнительного отдельного калибратора при адаптации. Обязательное наличие в наборе дополнительной контрольной плазмы.	набор	10	21 650	216 500
16	Реагент для определения концентрации первого свертывающего фактора плазмы для автоматического биохимического анализатора BS-200E закрытого типа . Набор реагентов для постановки клоттингового теста по определению концентрации первого свертывающего фактора плазмы. Количество тестов в одном наборе не менее 200 при расходе на анализаторе на один тест не более 50мкл. Наличие адаптаций для анализаторов. Не требуется дополнительного отдельного калибратора при адаптации. Обязательное наличие в наборе дополнительной контрольной плазмы.	набор	1	38 000	38 000
17	Диагностический набор реагентов для определения Прямого билирубина для автоматического биохимического анализатора BS-200E закрытого типа . Двухкомпонентный набор реагентов для определения DBIL/VOX. Объем рабочего раствора, не менее 176мл. Реагенты должны быть расфасованы в одноразовые оригинальные контейнеры R1 и R2, для предотвращения контаминации и не требуется переливания в дополнительные картриджи. Контейнера должны быть	набор	7	34 200	239 400

	полностью адаптированы для реагентной карусели анализатора и снабжены специальным штрих-кодом полностью совместимым со встроенным сканером анализатора. Проведение процедур калибровки и контроля качества только с помощью мультисывороток. Не требуется повторных процедур программирования методики в памяти анализатора и размещения контейнеров в строго определенных ячейках карусели реагентов.				
18	Диагностический набор реагентов для определения Железа для автоматического биохимического анализатора BS-200E закрытого типа . Двухкомпонентный набор реагентов для определения FE. Объем рабочего раствора, не менее 96мл. Реагенты должны быть расфасованы в одноразовые оригинальные контейнеры R1 и R2, для предотвращения контаминации и не требуется переливания в дополнительные картриджи. Контейнера должны быть полностью адаптированы для реагентной карусели анализатора и снабжены специальным штрих-кодом полностью совместимым со встроенным сканером анализатора. Проведение процедур калибровки и контроля качества только с помощью мультисывороток. Не требуется повторных процедур программирования методики в памяти анализатора и размещения контейнеров в строго определенных ячейках карусели реагентов.	набор	2	46 400	92 800
19	Диагностический набор реагентов для определения Альфа-Амилазы для автоматического биохимического анализатора BS-200E закрытого типа . Двухкомпонентный набор реагентов для определения AMS. Объем рабочего раствора, не менее 48мл. Реагенты должны быть расфасованы в одноразовые оригинальные контейнеры R1 и R2, для предотвращения контаминации и не требуется переливания в дополнительные картриджи. Контейнера должны быть полностью адаптированы для реагентной карусели анализатора и снабжены специальным штрих-кодом полностью совместимым со встроенным сканером анализатора. Проведение процедур калибровки и контроля качества только с помощью мультисывороток. Не требуется повторных процедур программирования методики в памяти анализатора и размещения контейнеров в строго определенных ячейках карусели реагентов.	набор	1	35 070	35 070
Итого:					2 515 430, 00