

УТВЕРЖДАЮ
 Главный врач КГП на ПХВ «Аягозская межрайонная
 районная больница»
 _____ Омаров Ш.Ж.

Объявление №10

1. Наименование и адрес заказчика: Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Аягозская межрайонная больница» Управления здравоохранения область Абай, расположенное по адресу ВКО, г.Аягоз, ул.Рахимова 1/1.
2. Международные непатентованные наименования закупаемых лекарственных средств (торговое название - в случае индивидуальной непереносимости), наименования изделий медицинского назначения, медицинской техники, описание фармацевтических услуг, объем закупа, место поставки, сумму, выделенную для закупа по каждому товару:

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Аягозская межрайонная больница» Управления здравоохранения ВКО Казахской области объявляет о проведении закупа способом запроса ценовых предложений «Приобретение лекарственных средств и ИМН », по следующим лотам:

№	наименование	Ед.изм	саны	багасы	барлығы
1	перчатки латекс н/с опудр	уп	1600	150	240000
2	преднизалон 20мг№3	уп	486	201,15	97758,9
3	спицы хирургическая Киршинера гладкая для скелетного вытяжения Д1,5L225v	шт	100	2 000,00	200000
4	медицинская травмотологическая проволока раз 1,2 мм эндотрахеальная трубка без манжетой №3	маток	3	6 000,00	18000
5	термометр электрон. Цифровой жесткий	шт	300	350	105000
6	тест полоски для определние общего холестерина в капилляре кровиАВК№ 25	уп	80	8006,3	640504
7	Care Multi				
8	тест полоски для определние общего глюкозы в капилляре кровиАВК№ 50	уп	80	3565	285200
9	экспресс тест для полуколичественного опрнд гемоглабина (FOB) и трансферина человека в кале№25	уп	125	33000	4125000
10	аминовен 100,0	фл	40	7070	282800
11	Набор реагентов в виде специального картриджа для закрытой системы i15 EDAN. Один картридж позволяет выполнить одновременно следующие тесты: рН, рО2, рСО2, К+, Na+, Cl-, Са++, Нсг, Glu, Lac. На борту картриджа должны быть встроенные чип позволяющий системе автоматически проводить идентификацию, калибровку, а также автоматическая система контроля качества. Время считывания картриджа не более 2 минут. Фасовка: одна упаковка – (25 картриджей/упаковке) (4 упаковки/наборе)	уп	8	738650	5909200
12	Калибратор жидкий СР100 для портативного анализатора КЩС, газов, электролитов и метаболитов (лактат, глюкоза) в крови (50 тестов/упаковка х 6 упаковок)	уп	3	6500	19500
13	Бумага диаграммная 50х 20 х 12 нар №10	уп	4	550	2200
14	СМОФлипид 20%-100,0	фл	30	7100	213000
15	АЛАНИНАМИНОТРАНСФЕРАЗА набор биохимических реагентов из комплекта Анализатор биохимический -турбидиметрический ВА400, производства компании BioSystems S.A (Испания), РК-МТ-7№012210 печеночный профиль; 2-оксиглутарат/L-аланин, кинетика; жидкий монореагент, количество исследований -1800 фасовка 8x60мл+8x15мл t+2 +8 С	упак	2	123 720	247440
16	АСПАРТАТМИНОТРАНСФЕРАЗА набор биохимических реагентов из комплекта Анализатор биохимический -турбидиметрический ВА400, производства компании BioSystems S.A (Испания), РК-МТ-7№012210 печеночный профиль; 2-оксиглутарат/L-аспартат, кинетика; жидкий монореагент, количество исследований - 1800, фасовка 8x60мл+8x15мл t+2 +8 С	упак	2	123 720	247440
17	Авто Кюветы 1 уп-1000 шт/диск для Автоматический коагулометр С3100 кат № 040-001952-00	упак	5	187 200	936000
18	iFlash-TSH (Тест набор для определения TSH) Набор для определения ТТГ. 2*50 тестов в наборе. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800	набор	2	76032	152064
19	iFlash-FT4 (Тест набор для определения FT4) Набор для определения Т4 свободного. 2*50 тестов в наборе. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800	набор	2	93500	187000
20	iFlash-FT3 (Тест набор для определения FT3) Набор для определения Т3 свободного. 2*50 тестов в наборе. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800	набор	1	93500	93500
21	iFlash-Anti-TPO (Тест набор для определения Anti-TPO) Набор для определения АтТПО. 2*50 тестов в наборе. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800	набор	2	190 080	380160
22	iFlash-25-OH VITAMIN D (Тест набор для определения витамина Д) Набор для определения витамина Д 2*50 тестов в наборе. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800	набор	2	169000	338000

23	iFlash-Vitamin B12 (Тест набор для определения Vitamin B12) Набор для определения витамина B12. 2*50 тестов в наборе. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800	набор	1	149040	149040
24	IMMUNOASSAY MULTI CONTROL/ РЕАГЕНТ ДЛЯ ИММУНОМУЛЬТИКОНТРОЛЯ, Двухуровневый контрольный материал для проведения контроля качества тестов на гормональный статус. Уровень I: 2x3мл, уровень II: 2x3мл. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800.	набор	1	155520	155520
25	iFlash-HBsAg (Тест набор для определения HBsAg) Набор для определения HBsAg. 2*50 тестов в наборе. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800	набор	5	107136	535680
26	HBsAg Control (Контрольный материал HBsAg Control) Контрольный материал HBsAg Control, положительный контроль 2x2мл, отрицательный контроль 2x2мл. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800.	набор	1	85536	85536
27	iFlash-Anti-HCV (Тест набор для определения Anti-HCV) Набор для определения Anti-HCV специфические иммуноглобулины классов IgM и IgG вируса гепатита С. 2*50 тестов. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800.	набор	5	195955	979775
28	Anti-HCV Control (Контрольный материал Anti-HCV Control) Контрольный материал Anti-HCV Control, положительный контроль 2x2мл, отрицательный контроль 2x2мл. Для ИХЛ анализатора iFlash	набор	1	104544	104544
29	iFlash-Anti-TP (Тест набор для определения Anti-TP) C88049Тест набор для определения Anti-TP, антитела IgG и IgM к вирусу Treponema Pallidum. 2*50 тестов. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800.	набор	1	190 080,00	190080
30	Anti-TP Control (Контрольный материал Anti-TP Control)Контрольный материал Anti-TP Control, положительный контроль 2x2мл, отрицательный контроль 2x2мл. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800.	набор	1	75816	75816
31	REACTION CUVETTE/ РЕАКЦИОННАЯ КЮВЕТА 1000 ШТ Реакционные кюветы iFlash. Упаковка 2000 штук. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800.	упаковка	2	138240	32
32	WASH BUFFER (1x)/ПРОМЫВОЧНЫЙ БУФФЕР (КОНЦЕНТРИРОВАННЫЙ) 4*1 Л,Промывочный буфер Wash Buffer концентрированный. Упаковка 4x1л. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800.	упаковка	5	95040	475200
33	PRE-TRIGGER SOLUTION (1x) /ПРЕТРИГГЕРНЫЙ РЕАГЕНТ 220 ML*4 / УППретриггерный раствор Pre-Trigger Solution. Упаковка 4*220мл. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800.	упаковка	3	25920	77760
34	TRIGGER SOLUTION(1x)/ТРИГГЕРНЫЙ РЕАГЕНТ 220 ML*4 / УП,Триггерный раствор Trigger Solution. Упаковка 4*220мл. Для ИХЛ анализатора iFlash 1800	упаковка	3	43200	129600
35	Интродьюсер в комплекте с иглой для феморального доступаИнтродьюсер феморальный. Возможность выбора диаметра 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 Fr. Возможность выбора длины интродьюсеров длиной 5,7, 10 см. Возможность выбора интродьюсеров с рентгенконтрастной меткой. Возможность выбора цветовой кодировки диаметра интродьюсера. Возможность выбора двухслойной стенки, с внешним слоем из ETFE. Возможность выбора в комплекте дилататора, гемостатического клапана. Наличие защитного механизма на дилататоре, препятствующего самопроизвольному открытию. Возможность выбора интродьюсеров с гидрофильным покрытием. Наличие интродьюсеров с иглой в комплекте 20 G x 32 mm, 20 G x 36 mm, 21 G x 36 mm, 20 G x 38 mm, 21 G x 35 mm, 20 G x 51 mm, 18 G x 64 mm, 18 G x 70mm. . Наличие возможности выбора комплекта интродьюсера с металлической иглой или иглой-катетером. Возможность выбора педиатрических наборов. Наличие выбора длин минипроводника 45см, 80см. Наличие выбора диаметра мини проводника: 0,021", 0,025", 0,035", 0,038".	шт	40	11400	456000
36	Носовая кислородная магистраль 2100мм детская	шт	300	310	93000

37	<p>электрокардиологических исследований. - Автоматический контроль наложения электродов с цветовой индикацией отсутствия контакта на экране прибора. - Регистрация ритма по одному отведению. - Автоматический расчет и отображение ЧСС в процессе регистрации и просмотра ЭКГ. - Выделение ИВР, отображение соответствующих стимулов на экране прибора при печати. - Возможность длительного мониторинга с выводом на экран выбранного отведения ЭКГ. - Возможность передачи ЭКГ из энергонезависимой памяти прибора в персональный компьютер. - Ввод данных пациента с экранной клавиатуры. - Автоматическая регистрация ЭКГ при обнаружении аритмий. Сохранение в архив, печать и передача записи ЭКГ с аритмией. Анализ Аритмий. - Ввод данных анамнеза пациента с использованием последовательных диалоговых окон, для оценки противопоказаний применения тромболитиков. - Хранение в памяти прибора и распечатка протокола оценки возможности проведения тромболитической терапии. Встроенный термопринтер. Распечатка 12 каналов ЭКГ с выводом на бумагу 3, 6, 12 отведений. Ширина термобумаги: 110 мм. Размер ЖК экрана: 70 x 52мм. Разрешение ЖК экрана: 320 x 240 мм. Просмотр на экране в реальном времени 12-ти отведений ЭКГ. Габариты и вес: Размеры регистрирующего блока: 220 x 217 x 60 мм. Вес в упаковке: 4,1 кг. Масса регистрирующего блока: 1,1 кг. Комплект поставки: - Блок электрокардиографа для регистрации ЭКГ 1 шт. - Электроды ЭКГ многоразовые (взрослые) 1 компл. - Кабель отведений ЭКГ-12 ш 1 шт. - Блок питания ЭКГ К-01/12В 1 шт.</p>	шт	1	1125000	1125000
					19622749,9

Требуемый срок поставки: поставку товаров производить по заявке Заказчика, в срок не позднее 15 календарных дней с момента получения заявки от Заказчика. Заявка может быть направлена Поставщику посредством электронной почты, факсом или почтовым отправлением (по выбору Заказчика).

4. Место поставки: ВКО, г.Аягоз, ул Рахимова 1/1.

5. Начало предоставления ценовых предложений с 02.12.2022г время 15-00

6. Окончательный срок представления ценовых предложений 09.12.2022 г время окончания 13-00

7. Место и дата вскрытия конвертов с ценовыми предложениями: конверты с ценовыми предложениями будут вскрываться в 15-00 09.12.2022г. по следующему адресу: ВКО, г.Аягоз, ул. Рахимова 1/1.

Дополнительную информацию и справку можно получить по телефону: 8(72237)3-55-14

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 закупок, а также документы, подтверждающие соответствие предлагаемых товаров требованиям, установленным главой 4 настоящих Правил, а также описание и объем фармацевтических услуг.

Состав комиссии:

Главный врач: Омаров Ш.Ж _____

Зам главного врача по лечебной части Исаков А.С _____

Главный бухгалтер: Карагуланова М.С _____

Провизор: Зулхарова А. _____

Бухгалтер: Шалова Ж.Б _____

Форма ценового предложения потенциального поставщика
(наименование потенциального поставщика)
(заполняется отдельно на каждый лот)

Лот № _____

№ п/п Содержание

1 Краткое описание лекарственного средства
(международное непатентованное
наименование и торговое наименование),
изделия медицинского назначения

2 Страна происхождения

3 Завод-изготовитель

4 Фланина изменения

5 Цена ___ за единицу в ___ на условиях DDP
ИНКОТЕРМС 2010 (пункт назначения)
6 Количество (объем)
7 Общая цена, в _____ на условиях DDP
ИНКОТЕРМС 2010, пункт назначения, включая
все расходы потенциального поставщика на
транспортировку, страхование, уплату
таможенных пошлин, НДС и других налогов,
платежей и сборов, другие расходы