**Объявление № 1 от 16.01.2024 года**

**о проведении закупа товаров «Реагенты»**

**способом запроса ценовых предложений**

**Организатор закупа: Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Целиноградская районная поликлиника» при управлении здравоохранения Акмолинской области, адрес: Акмолинская область, Целиноградский район, а.Акмол, 3 мкр, Строение 1 А,** объявляет о проведении закупа **товаров «Реагенты»** (далее-Товар) способом запроса ценового предложения в соответствии **с главой 3** Правил об организации и проведения закупа лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, дополнительного объема медицинской помощи для лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 110» (далее-Правил).

**Перечень закупаемых Товаров** (международных непатентованных наименований  
закупаемых товаров, торговых наименований - в случае индивидуальной непереносимости пациента, медицинских изделий, объём закупа, место поставки, сумму, выделенную для закупа по каждому лоту) **согласно приложению № 1**

**Сроки и условия поставки: согласно приложению №1.**

**Место представления (приема) документов и окончательный срок подачи ценовых предложений:** Ценовые предложения потенциальных поставщиков предоставляются **с 22 января 2024 годадо 10:00 часов 29 января 2024 года,** по следующему адресу:

**Акмолинская область, Целиноградский район, а.Акмол, 3 мкр, Строение 1 А, кабинет №303.**

**Дата, время и место вскрытия конвертов с ценовыми предложениями назначено на 11:00 часов 29.01.2024 г. по следующему адресу: Акмолинская область, Целиноградский район, а.Акмол, 3 мкр, Строение 1 А**.

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 лекарственных средств и (или) медицинских изделий требованиям, установленным главой 1 Правил(*предусмотренные подпунктами 1), 2), 3), пункта 11 главой 1 Правил*), а также описание и объем фармацевтических услуг.

Представление потенциальным поставщиком ценового предложения является формой выражения его согласия осуществить поставку лекарственных средств и (или) медицинских изделий или оказать фармацевтические услуги с соблюдением условий запроса и типового договора закупа или договора на оказание фармацевтических услуг по форме, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения.

На лицевой стороне запечатанного конверта с ценовым предложением потенциальный поставщик указывает:

**- наименование, адрес местонахождения, контактный телефон, электронный адрес потенциального поставщика;**

**- наименование, адрес местонахождения организатора закупок;** Конверт должен быть адресован организатору закупа по адресу, указанному в объявлении или запросе, содержать слова **Объявление №1 от 22.01.2024 года** **«Реагенты»** и **«Не вскрывать до 17-00 часов 29.01.2024 года**».

Форма Ценового предложения потенциального поставщика (Приложение 4 к приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 ноября 2021 года № ҚР ДСМ–113), Проект договора и приложение №1 к объявлению являются неотъемлемой частью объявления о проведении закупа способом запроса ценовых предложений.

Конверт с ценовым предложением, предоставленный после истечения установленного срока возвращается потенциальному поставщику.

Решение об утверждении итогов закупок товаров способом запроса ценовых предложений публикуется в течении 10 (десяти) календарных дней со дня его утверждения на интернет-ресурсе emhana-akmol.kz организатора закупок.

По возникшим вопросам обращаться по номеру 8 716 51 51 109.

Победитель представляет заказчику или организатору закупа в течение десяти календарных дней со дня признания победителем, документы, подтверждающие соответствие квалификационным требованиям согласно п. 80 Правил, по адресу: 021800, Акмолинская область, Целиноградский район, а.Акмол, 3 мкр, Строение 1 А,отдел государственных закупок кабинет 303.

Уполномоченный представитель организатора закупок: Тулебаева А.Ж., менеджер по государственным закупкам, тел: +7-7165-15-11-09; 8 747 328 67 92, эл. адрес: akmol\_goszakup@mail.ru.

*Приложение № 1 к объявлению 1*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **Лота** | **Наименование товара, краткая характеристика** | **Кол-во товара, единицы измерения** | **Стоимость товара** | **Общая сумма** | **Обоснование закупки (товара, работ, услуг)** | **Ответстенное лицо за прием товара (Ф.И.О., контактный телефон)** |
| 1 | Краска по Циль Нильссену | 8 уп. | 8000 тенге | 64 000 тенге | Лабороторная услуга | Кутумбетова Г.Т. (8 707 222 43 14) |
| 2 | Азур-Эозин по Романовскому с буфером | 1 уп. | 18 000 тенге | 18 000 тенге | Лабороторная услуга | Кутумбетова Г.Т. (8 707 222 43 14) |
| 3 | М-30D Diluent 20 L Изотонический разбавитель гемотологический анализатор Mindry BC-20s | 15 наборов | 47 000 тенге | 705 000 тенге | Лабороторная услуга | Кутумбетова Г.Т. (8 707 222 43 14) |
| 4 | М-3CFL Lyse 500 ml Лизирующий реагент гематологический анализатор | 15 наборов | 31 400 тенге | 471 000 тенге | Лабороторная услуга | Кутумбетова Г.Т. (8 707 222 43 14) |
| 5 | М-30Р Probe cleanser 17ml Чистищий набор | 15 штук | 4 000 тенге | 60 000 тенге | Лабороторная услуга | Кутумбетова Г.Т. (8 707 222 43 14) |
| 6 | Контрольная кровь В30 | 2 набора | 85 000 тенге | 170 000 тенге | Лабороторная услуга | Кутумбетова Г.Т. (8 707 222 43 14) |

**Директор Сибанбаев Д.А.**

Приложение 4

к приказу Министра здравоохранения

Республики Казахстан

от 12 ноября 2021 года № ҚР ДСМ-113

**Ценовое предложение потенциального поставщика**  
                  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование потенциального поставщика)*      на поставку лекарственного средства или медицинского изделия

№ закупа \_\_\_\_\_\_\_\_

Способ закупа \_\_\_\_\_\_\_\_

Лот № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Содержание ценового предложения на поставку лекарственного средства или медицинского изделия | Содержание (для заполнения потенциальным поставщиком) |
| 1. | Наименование лекарственного средства или медицинского изделия (международное непатентованное название или состав) согласно перечню единого дистрибьютора |  |
| 2. | Характеристика согласно перечню единого дистрибьютора |  |
| 3. | Единица измерения согласно перечню единого дистрибьютора |  |
| 4. | Цена закупа согласно перечню единого дистрибьютора |  |
| 5. | № регистрационного удостоверения (удостоверений)/разрешения на разовый ввоз |  |
| 6. | Торговое наименование лекарственного средства или медицинского изделия |  |
| 7. | Лекарственная форма (форма выпуска) по регистрационному удостоверению/разрешению на разовый ввоз |  |
| 8. | Производитель, страна происхождения по регистрационному удостоверению/разрешению на разовый ввоз |  |
| 9. | Фасовка (количество единиц измерения в упаковке) по регистрационному удостоверению/разрешению на разовый ввоз |  |
| 10. | Единица измерения по регистрационному удостоверению/разрешению на разовый ввоз/цена с наценкой единого дистрибьютора |  |
| 11. | Цена за единицу в тенге на условиях поставки DDP ИНКОТЕРМС 2020 до пункта (пунктов) доставки |  |
| 12. | Количество в единицах измерения (объем) |  |
| 13. | Сумма поставки в тенге на условиях поставки DDP ИНКОТЕРМС 2020 до пункта (пунктов) доставки, включая все расходы потенциального поставщика на транспортировку, страхование, уплату таможенных пошлин, на НДС и других налогов, платежей и сборов, другие расходы |  |
| 14. | График поставки |  |

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

Должность, Ф.И.О. (при его наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись

Печать (при наличии)