**Объявление № 4 от 19.02.2024 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 3Правил 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: со дня заключения договора до 31 декабря 2024 года.

Место представления (приема) документов и окончательный срок подачи ценовых предложений:Ценовые предложения потенциальных поставщиков предоставляются **с 19 февраля 2024 годадо 16:00 часов 26 февраля 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 17:00 часов 26.02.2024 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 №4 от 19.02.2024 года** **«Реагенты»** и **«Не вскрывать до 17-00 часов 26.02.2024 года**».

Форма Ценового предложения потенциального поставщика (Приложение 2 к Правилам 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).

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 по объявлению № 4

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование заказа (товара, работ, услуг), краткая характеристика** | **Кол-во товара (объем работ, услуг), ед. изм.** | **Стоимость товара тенге** | **Сумма тенге** | **Обоснование закупки (товара, работ, услуг), характеристика** | **Материально-ответственное лицо за прием товара (Ф.И.О., контактный телефон), приложение** |
|  | **Тест-полоски для анализа мочи**  **(100 тестов/уп)** | 240 упаковка | 12 000 | 2 880 000 | Лабораторная услуга. Тест-полосы для системы анализа мочи закрытого типа CYBOW  Reader 300. Реагентные индикаторные полоски – это тест-полоски типа «погрузил и считал», предназначенные только для диагностического использования in vitro для тестирования показателей в моче. Результаты тестирования могут предоставить информацию о состоянии углеводного обмена, функции почек и печени, кислотно-щелочном балансе и инфекциях мочевыводящих путей. Измерение выполняется путем сравнения тестовых зон, прикрепленных к пластиковой полоске, с блоками цветовой диаграммы, напечатанной на этикетке флакона. Данные полосок можно считывать визуально. Их также можно считывать инструментально с помощью химических анализаторов мочи.  Тест-полоски для анализа мочи упрощают лабораторную диагностику благодаря простоте их использования, высокой чувствительности и специфичности. Эти преимущества позволяют быстро и надежно выявлять патологические изменения в моче. Добавление анализатора мочи к процессу анализа мочи позволяет стандартизировать и повысить эффективность анализа мочи за счет устранения потенциальных источников ошибок, связанных с визуальным считыванием тест-полосок, таких как неправильное освещение на рабочем месте, различия в распознавании цветов у пользователя или различные периоды времени, когда считываются значения  Тест-полоски для анализа мочи являются многопараметрическими полосками для определения не менее 11 параметров: удельного веса, pH, лейкоцитов, нитритов, белков, глюкозы, кетонов, уробилиногена, билирубина и крови в моче. Также определяется Аскорбиновая кислота (витамин С). | Врач лаборант Яхина Г.Ж.  8 707 222 4314 |

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

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

      № закупа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Способ закупа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Лот № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

      \* цена потенциального поставщика/цена с учетом наценки Единого дистрибьютора  
Дата "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  
Должность, Ф.И.О. (при его наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Печать (при наличии)