

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
АЛМАТЫ ОБЛЫСЫ
Жамбыл ауданы
ШЖҚМҚК Қарғалы ауылының
“Аудандық ауруханасы”



РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН
АЛМАТИНСКАЯ ОБЛАСТЬ
Жамбылский р-он
ГКП на ПХВ
“Районная больница” с Каргалы

040616 Каргалы ауылы
Ө. Бейсеуов көшесі №1 үй
РНН 090300022999
есеп шоты KZ2194819KZT22030434
Филиал №19 АО Евразийский банк
Г.Талдықорган
телефон, факс 8-72770-32-4-62

Шығыс №27 от 10.05.2024 жыл

040616 село Каргалы
ул. Бейсеуова А. №1
РНН 090300022999
расчетный счет KZ2194819KZT22030434
Филиал №19 АО Евразийский банк
Г.Талдықорган
телефон, 8-72770-32-4-62

Объявления
о проведении закупа способом запроса ценовых предложений
с. Каргалы «10» мая 2024г.

Наименование Заказчика / организатора: ГКП на ПХВ «Районная больница» с. Каргалы Жамбылского района
ГУ «Управления здравоохранения Алматинской области».

Адрес Заказчика/организатора: Алматинская область, Жамбылский район, с. Каргалы, улица А. Бейсеуова,
№1.

№	Наименование медицинских Изделий	Полная характеристика	Ед.изм	Кол-во	Цена	Сумма
1	Витамин В12 2*50мл арт:105-008682-00 (ИХЛА) Mindray	Набор реагентов для определения Витамина В12. Состав набора: Реагент для определения Витамина В12 – 2 флакона по 50 определений на Автоматическом ИХЛ анализаторе. Каждый флакон содержит Штрих-код.	набор	2	153 600	307 200
2	Калибратор Витамин В12 (CLIA) (3*2мл) арт:105-008552-00 (ИХЛА) Mindray	Калибратор Витамин В12 (CLIA) (3*2мл) арт:105-008552-00 (ИХЛА) Mindray 3 флакона по 2 мл с готовым к применению жидким калибратором. Набор калибратора должен быть снабжен специальным штрих-кодом совместимым со встроенным сканером анализатора, для автоматического считывания референтных значений тестов в память анализатора	набор	1	29 500	29 500
3	25-ОН-Витамин D общий (CLIA) (25-ОН-Vitamin D Total) 1*50мл Mindray арт:105-008681-00 (ИХЛА) Mindray	Набор реагентов для определения 25-ОН-Витамин D общий. Состав набора: Реагент для определения 25-ОН-Витамин D общий – 1 флакон по 50 определений на Автоматическом ИХЛ анализаторе. Каждый флакон содержит Штрих-код.	набор	3	189 000	567 000
4	Калибратор 25-ОН-Vitamin D Total 3*2мл арт:105-008549-00 (ИХЛА) Mindray	Калибратор 25-ОН-Vitamin D Total 3*2мл арт:105-008549-00 (ИХЛА) Mindray 3 флакона по 2 мл с готовым к применению жидким калибратором. Набор калибратора	набор	1	39 400	39 400

		должен быть снабжен специальным штрих-кодом совместимым со встроенным сканером анализатора, для автоматического считывания референтных значений тестов в память анализатора				
5	Лютеинизирующий гормон (LH) 2*50 (ИХЛА) Mindray арт:105-004223-00	Лютеинизирующий гормон (CLIA) (LH) 2*50 (ИХЛА) Mindray арт:105-004223-00 Состоит из двух картриджей по 50 опр. Картриджи должны быть полностью адаптированы для реагентной карусели анализатора и снабжены специальным штрих-кодом полностью совместимым со встроенным сканером анализатора	набор	2	63 000	126 000
6	Калибратор LH 3*2мл арт: 105-004292-00 (ИХЛА) Mindray	Калибратор LH 3*2мл арт: 105-004292-00 (ИХЛА) Mindray 3 флакона по 2 мл с готовым к применению жидким калибратором. Набор калибратора должен быть снабжен специальным штрих-кодом совместимым со встроенным сканером анализатора, для автоматического считывания референтных значений тестов в память анализатора	набор	1	78 800	78 800
7	Тестостерон (CLIA) 2*50мл арт:105-004227-00 (ИХЛА) Mindray	Тестостерон (CLIA) 2*50мл арт:105-004227-00 (ИХЛА) Mindray состоит из двух картриджей по 50 опр. Картриджи должны быть полностью адаптированы для реагентной карусели анализатора и снабжены специальным штрих-кодом полностью совместимым со встроенным сканером анализатора	набор	1	63 000	63 000
8	Калибратор TESTO арт: 105-004294-00 (ИХЛА) Mindray	Калибратор TESTO арт: 105-004294-00 (ИХЛА) Mindray 3 флакона по 2 мл с готовым к применению жидким калибратором. Набор калибратора должен быть снабжен специальным штрих-кодом совместимым со встроенным сканером анализатора, для автоматического считывания референтных значений тестов в память анализатора	набор	1	78 800	78 800
9	Холестерин высокой плотности HDL-C (ЛПВП) (1x40+1x14), арт: 105-000835-00, Mindray	Набор для определения Липоротеинов низкой плотности в сыворотке крови из комплекта биохимический анализатор Mindray закрытого типа без произвольных методик. R1-1x40ml, R2-14ml в оригинальных флаконах. 155 опр. Набор должен быть маркирован специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы.	набор	3	51 800	155 400
10	Холестерин низкой плотности LDL-C (ЛПНП)	Набор для определения Липоротеинов низкой плотности в	набор	3	42 600	127 800

	(1x40+1x14), арт: 105-000836-00 Mindray	сыворотке крови из комплекта биохимический анализатор Mindray закрытого типа без произвольных методик. R1-1x40ml, R2-14ml в оригинальных флаконах. 155 опр. Набор должен быть маркирован специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы.				
11	Калибровочный стандарт для липидов (HDL,LDL) арт.105-001128-00, Mindray	Лифолизат для приготовления 1 мл калибровочной сыворотки с известным содержанием АРРА1,АРОВ, HDL,LDL. 5 флаконов. Из комплекта биохимический анализатор Mindray закрытого типа без произвольных методик. Упаковка должна быть маркирована специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы.	набор	1	100 500	100 500
12	Метоболический мультиконтроль (L) 6*5мл (ИХЛА) Mindray арт:105-008556-00	Набор контрольных растворов для проведения контроля качества определения VD, VB12, Folate, РТН, СТ, Ferritin с низкими значениями на Автоматическом ИХЛ анализаторе. Состав набора: 6 флаконов по 5 мл. Упаковка имеет оригинальный штрих-код, совместимый с программой анализатора.	набор	1	226 800	226 800
13	Метоболический мультиконтроль (H) 6*5мл (ИХЛА) Mindray арт:105-008557-00	Набор контрольных растворов для проведения контроля качества определения VD, VB12, Folate, РТН, СТ, Ferritin с высокими значениями на Автоматическом ИХЛ анализаторе. Состав набора: 6 флаконов по 5 мл. Упаковка имеет оригинальный штрих-код, совместимый с программой анализатора.	набор	1	226 800	226 800
ИТОГО:						2 127 000,00

Выделенная сумма **2 127 000,00 (Два миллиона сто двадцать семь тысяч) тенге 00** тиын. Срок поставки товара: по заявке Заказчика в течение 15 (пятнадцать) рабочих дней, срок действия договора до 31.12.2024г.

Место поставки товара: ГКП на ПХВ «Районная больница» с.Каргалы Жамбылского района ГУ «Управление здравоохранения Алматинской области» Алматинская область, Жамбылский район, село Каргалы, улица А.Бейсеуова, 149 Г, 2-этаж 219 кабинет.

Место и окончательный срок предоставления ценовых предложений по форме, указанной в приложении 8 к Приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 ноября 2021 года № ҚР ДСМ -113 «Об утверждении форм документов для закупа и признании утратившими силу некоторых приказов Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан». на каждый товар по адресу: Индекс: 040616, Алматинская область, Жамбылский район, село Каргалы, улица А.Бейсеуова, 149 Г, 2-этаж, 209 кабинет бухгалтерия, до 17.05.2024г. 10:00 часов (по времени г.Алматы).

Дата и время вскрытия ценовых предложений: Индекс: 040616, Алматинская область, Жамбылский район, село Каргалы, улица А.Бейсеуова, 149Г, 2-этаж, кабинет 219 бухгалтерия, дата 17.05.2024г. время 12:00 часов. Дополнительную информацию и справку можно получить по телефону: 87277032462

Дополнительные требования к потенциальным поставщикам:

1. 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 3 настоящих Правил, а также описание и объем фармацевтических услуг.
2. Представление потенциальным поставщиком ценового предложения является формой выражения его согласия осуществить поставку товара 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.
 3. Победителем признается потенциальный поставщик, предложивший наименьшее ценовое предложение.
 4. В случаях представления одинаковых ценовых предложений, победителем признается потенциальный поставщик, первым представивший ценовое предложение.
 5. В случае, когда в закупе способом запроса ценовых предложений принимает участие один потенциальный поставщик, ценовое предложение и документы которого представлены в соответствии с пунктом 80 настоящих Правил, заказчик или организатор закупа принимает решение о признании такого потенциального поставщика победителем закупа.
 6. При отсутствии ценовых предложений закуп способом запроса ценовых предложений признается несостоявшимся.
 7. Победитель предоставляет Заказчику или Организатору закупа в течение десяти календарных дней со дня признания победителем следующие документы, подтверждающие соответствие квалификационным требованиям:
 1. копии соответствующей лицензии на фармацевтическую деятельность и (или) на осуществление деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, уведомления о начале или прекращении деятельности по оптовой и (или) розничной реализации медицинских изделий либо в виде электронного документа, полученных (направленных) в соответствии с Законом "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 соответствующей лицензии на фармацевтическую деятельность и (или) на осуществление деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, уведомления о начале или прекращении деятельности по оптовой и (или) розничной реализации медицинских изделий, полученных в соответствии с Законом "О разрешениях и уведомлениях";
 2. копию документа, предоставляющего право на осуществление предпринимательской деятельности без образования юридического лица (для физического лица, осуществляющего предпринимательскую деятельность);
 3. 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) задолженности, учет по которым ведется в органах государственных доходов, полученные посредством веб-портала "электронного правительства" или веб-приложения "кабинет налогоплательщика";
 6. 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).

При закупе фармацевтических услуг потенциальный поставщик представляет на соисполнителя документы, предусмотренные настоящим пунктом.

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

документы, подтверждающие соответствие потенциального поставщика квалификационным требованиям, установленным главой 3 настоящих Правил;
В случае несоответствия победителя квалификационным требованиям закуп способом ценовых предложений признается не состоявшимся.

Директор

Зам. Директора

Главный бухгалтер

Провизор



Сыбанбаев Д.А.

Сейтбаева А.А.

Идрышева Б.А.

Арынтаева С.Е.