ОБЪЯВЛЕНИЕ

о проведении закупа способом запроса ценовых предложений

лекарственных средств, изделий медицинского назначения

Наименование и адрес заказчика: **Учреждение «Консультативно-диагностическая поликлиника №3 города Семей» УЗ ВКО, 071408, РК, ВКО, город Семей, ул. Физкультурная , 4**

В соответствии с постановлением Правительства РК от 30.10.2009 г. № 1729 «Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» (далее- Правила) в целях выполнения гарантированного объема бесплатной медицинской помощи Заказчику Учреждение «Консультативно-диагностическая поликлиника №3 г.Семей» необходимы изделия/медикаменты медицинского назначения:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование  | Ед. изм | количество | цена | Сумма, выделенная для закупа (с НДС) |
| 1 | Амикацин 500 мг | фл | 6 | 177,43 | 1 064,58  |
| 2 | Амоксициллин 250мг  | таб | 150 | 10,95 | 1 642,5  |
| 3 | Бинт гипсовый 200х 150 | шт | 30 | 175 |  5 250 |
| 4 | Диоксидин 1% -5мл | амп | 30 |   |   |
| 5 | Допамин 4% по 5 мл | амп | 30 | 130,81 |  3 924,3 |
| 6 | Занамивир 5мг/доза №4 | уп | 5 |   |   |
| 7 | Зонд урогенитальный цитощетка | шт | 1000 |   |   |
| 8 | Клопидогрель 75мг | таб | 30 | 198,32 |  5 949,6 |
| 9 | Комплект усиленной защиты стерильный 1. Халат усил. защиты №M пл.35см/км -1шт г/км 2. Маска медицинская трёхслойная - 1 шт. 3. Шапочка-берет - 1 шт. 4. Фартук ламинированный. - 1 шт (для DOTS каб) | уп | 30 |   |   |
| 10 | Лопинавир+Ритонавир 200/50мг | таб | 100 | 201,29 |  20 129 |
| 11 | Маска одноразовая трехслоиная  | шт | 2000 |   |   |
| 12 | Метамизол 50% - 2мл | амп | 150 | 12,98 |  1 947 |
| 13 | Нить плетная ПГА USP 3-0 metric3 cm75, игла 1/2 25мм колющая | шт | 50 |   |   |
| 14 | Остельтамивир 75мг  | капс | 50 | 330 | 16 500  |
| 15 | Папаверин 2% -2,0 | амп | 50 | 9,71 |  485,5 |
| 16 | Парацетамол 0,2  | таб | 300 | 1,23 |  369 |
| 17 | Раствор Люголя на глицерине 25мл | фл | 5 | 77 |  385 |
| 18 | Скарификатор | шт | 4000 |   |   |
| 19 | Эналаприл 10мг | таб | 30 | 2,33 |  69,9 |
| 20 | Энап 1,25 | амп | 20 | 414,71 |  8 294,2 |
| 21 | Эуфиллин 2,4% -5,0 | амп | 20 | 15,84 |  316,8 |
| 22 | Этамзилат 250мг -2мл | амп | 50 |   |   |
| 23 | Цоликлон анти А 10мл | фл | 3 |   |   |
| 24 | Цоликлон анти В 10мл | фл | 3 |   |   |
| 25 | С реактивный белок | уп | 2 |   |   |
| 26 | Предметные стекла с полосой | шт | 200 |   |   |

Место поставки товаров: 071412, РК, ВКО, город Семей, ул.Физкультурная 17, непосредственно до двери склада фармацевта.

Место представления (приема) документов: 071412, РК, ВКО, город Семей, ул.Физкультурная 4, в приемную в рабочее время (с 08:00ч до 17:00ч, обеденный перерыв с 12:00ч до 13:00ч).

Окончательный срок представления ценовых предложений: до 10:00 ч 16 марта 2020 года.

Дата, время и место вскрытия конвертов с ценовыми предложениями: в 11:00 ч 16 марта 2020 года по адресу: 071412, РК, ВКО, город Семей, ул. Физкультурная 4, в бухгалтерии.

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, а также документы, подтверждающие соответствие предлагаемых товаров требованиям, установленным главой 4 настоящих Правил.

Представление потенциальным поставщиком ценового предложения является формой выражения его согласия осуществить поставку товара с соблюдением условий запроса и типового договора закупа по форме, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения.

Победителем признается потенциальный поставщик, предложивший наименьшее ценовое предложение.

Победитель представляет заказчику 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 законодательством Республики Казахстан 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 засвидетельствованную копию соответствующего разрешения (уведомления), полученного (направленного) в соответствии с законодательством Республики Казахстан 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, и 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), выданный 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).