**Объявление о проведении закупа №11**

**лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг на 2021 год способом запроса ценовых предложений**

КГП на ПХВ «Городская поликлиника №20» Управления г.Алматы, почтовый адрес **г. Алматы,** Жулдыз 1-й микрорайон, 5в **эл.адрес**
gp\_20@med.mail.kz+7(727) 333-14-46 (Внутренний номер 004)**,** объявляет о проведении закупа способом  **запроса ценовых предложений**: закупа лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг**. На сумму 2 780 115,0(два миллиона семьсот восемьдесят тысячи сто пятнадцать) тенге 00 тиын.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименования ЛС и ИМН** | **Дополнительная характеристика** | **Ед.изм.** | **Кол/во** | **Цена** | **Сумма** | **Место****поставки** | **Сроки и условия поставки** | **Место представления (приема) документов и окончательный срок****подачи ценовых предложений** | **Дату, время и место вскрытия конвертов с ценовыми предложениями** |
| 1 | **2** | **3** |  | **4** |  | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | Тест Карта для ISED СОЭ анализатора | Тест Карта для ISED СОЭ анализатора 10 000 тестов | штук | 1 | 1043335,0 | 1 043335,0 | г. Алматы мкр.Жулдыз 1-, 5в | ноябрь декабрь по устной или письменной заявке заказчика | 25.10.2021-01.11.2021гг.12-00 часов | 01.11.2021г.14-00 часовг.Алматымкр Жулдыз 1, 5в |
| 2 | Seditrol. Контрольный материал для проверки СОЭ. На основе эритроцитов человека | Seditrol. Контрольный материал для проверки СОЭ. На основе эритроцитов человека. 2 уровня для ISED СОЭ анализатора 6 фл. | упаковка | 1 | 581240,0 | 581240,0 |  |  |  |  |
| 3 | Промывочный раствор для ISED СОЭ анализатора | Промывочный раствор для ISED СОЭ анализатора,4 фл. По 500 мл. | упаковка | 8 | 142255,0 | 1138040,0 |  |  |  |  |
| 4 | Бумага для принтера 57\*15 | Бумага для принтера 57\*15 | штук | 50 | 350,0 | 17500,0 |  |  |  |  |

Каждый потенциальный поставщик до истечения окончательного срока представления ценовых предложений представляет только одно ценовое предложение в запечатанном виде. Ценовое предложение предоставляется в запечатанном конверте, на лицевой стороне которого, потенциальный поставщик должен указать:

1. Полное наименование и почтовый адрес потенциального поставщика;
2. Наименование и почтовый адрес организатора закупок лекарственных средств;
3. Наименование закупок для участия, в которых предоставляется ценовое предложение потенциального поставщика.

В соответствии с требованиями Постановления Правительства Республики Казахстан от 4июня 2021 года №375 «Об утверждении Правил организации проведения закупа лекарственных средств, медицинских и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования,**для участия в закупе потенциальный поставщик должен предоставить следующие документы, подтверждающие соответствие квалификационным требованиям:**

      1) копии разрешений (уведомлений) либо разрешений (уведомлений) в виде электронного документа, полученных (направленных) в соответствии с [законодателствам](http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1400000202%22%20%5Cl%20%22z1) 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, отчислениям и (или) взносам на обязательное социальное медицинское страхование, полученные посредством веб-портала "электронного правительства";

      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);

**Требования к закупаемым лекарственным средствам:**

Согласно Главе 4. Требования к лекарственным средствам и медицинским изделиям, приобретаемым в рамках оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования