

Приложение 4

к Правилам организации и проведения закупок 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

Форма

Объявление о проведении закупок способом запроса ценовых предложений изделия медицинского назначения №16

Наименование и адрес заказчика или организатора закупок: Коммунальное государственное предприятие "Алтынсаринская районная больница" Управления здравоохранения акимата Костанайской области, 110110, РК, Костанайская область, Алтынсаринский район, Убаганский с.о., с.Малая Чураковка, ул. Больничная, 1А, БИН 961240001105, ИИК KZ336010221000017632, БИК HSBKZKX, АО "Народный Банк Казахстана»

Международные непатентованные наименования закупаемых лекарственных средств (торговое название – при индивидуальной непереносимости), наименования медицинских изделий без указания торговой марки и производителя и их краткая характеристика, объем закупок, место поставки, сумму, выделенную для закупок по каждому лекарственному средству и (или) медицинскому изделию, медицинской техники:

№ лота	Наименование	Ед. изм.	Кол-во	Цена, тенге	Сумма, тенге
1	Набор реагентов для определения антигена Высококчувствительного С-реактивного белка из комплекта Анализатор i-CHROMA II, 25 тестов	наб	5,0	54 120,0	270 600,0
2	Контроль С-реактивного белка из комплекта Анализатор ichroma II (0,5мл x 2)	уп	1,0	29 500,0	29 500,0
3	Набор реагентов для определения антител Антистрептолизина О из комплекта Анализатор i-CHROMA II, 25 тестов	наб	4,0	78 335,0	313 340,0
4	Набор реагентов для определения Витамина Д из комплекта Анализатор i-CHROMA II, 25 тестов	наб	1,0	79 000,0	79 000,0
5	Набор реагентов для определения антигена Ревматоидного фактора IgM из комплекта Анализатор i-CHROMA II, 25 тестов	наб	5,0	97 300,0	486 500,0
6	Набор реагентов для определения гормона Кортизол из комплекта Анализатор i-CHROMA II, 25 тестов	наб	1,0	76 800,0	76 800,0

7	Контроль кортизола из комплекта Анализатор i-CHROMA II	уп	1,0	29 500,0	29 500,0
8	Набор реагентов для определения антигена Лютеинизирующего гормона из комплекта Анализатор i-CHROMA II, 25 тестов	наб	1,0	76 800,0	76 800,0
9	Контроль Лютеинизирующего гормона (ЛГ) из комплекта Анализатор i-CHROMA II	уп	1,0	29 500,0	29 500,0
10	Набор реагентов для определения гормона тироксин (Т4) из комплекта Анализатор i-CHROMA II, 25 тестов	наб	1,0	76 800,0	76 800,0
11	Контроль тироксина (Т4) из комплекта Анализатор i-CHROMA II	уп	1,0	29 500,0	29 500,0
12	Набор реагентов для определения гормона Тестостерон из комплекта Анализатор i-CHROMA II, 25 тестов	наб	1,0	76 800,0	76 800,0
13	Контроль тестостерона из комплекта Анализатор i-CHROMA II	уп	1,0	29 500,0	29 500,0
14	Набор реагентов для определения гормона Трийодтиронин (Т3) из комплекта Анализатор i-CHROMA II, 25 тестов	наб	1,0	76 800,0	76 800,0
15	Контроль Трийодтиронина (Т3) из комплекта Анализатор i-CHROMA II	уп	1,0	29 500,0	29 500,0
16	Набор реагентов для определения антигена Тиреотропного гормона (ТТГ) из комплекта Анализатор i-CHROMA II, 25 тестов	наб	10,0	76 800,0	768 000,0
17	Контроль Тиреотропного гормона (ТТГ) из комплекта Анализатор i-CHROMA II	уп	1,0	29 500,0	29 500,0
18	Набор реагентов для определения антител к Ферритину из комплекта Анализатор i-CHROMA II, 25 тестов	наб	4,0	87 545,0	350 180,0
19	Контроль ферритина из комплекта Анализатор i-CHROMA II (0,5мл x 2)	уп	1,0	29 500,0	29 500,0
20	Набор реагентов для определения антигена бета-Хорионического гонадотропина человека (бета-ХГч) из комплекта Анализатор i-CHROMA II, 25 тестов	наб	1,0	74 950,0	74 950,0
21	Контроль бета-Хорионического гонадотропина человека (бета-ХГч) из комплекта Анализатор i-CHROMA II	уп	1,0	29 500,0	29 500,0
22	Набор реагентов для определения антигена Гликированного гемоглобина (HbA1c) из комплекта Анализатор i-CHROMA II, 25 тестов	наб	15,0	52 650,0	789 750,0
23	Контроль Гликированного гемоглобина (HbA1c) из комплекта Анализатор i-CHROMA II	уп	2,0	29 500,0	59 000,0
24	Капилляры пластиковые, 5мкл из комплекта Анализатор i-CHROMA II	уп	2,0	13 500,0	27 000,0
	Итого:			3 867 820,0	

Сроки и условия поставки в течении 15 календарных дней со дня заключения Договора. DDP.

Место поставки Товара: 110110, РК, Костанайская область, Алтынсаринский район, Убаганский с.о., с.Малая Чураковка, ул. Больничная, 1А, распредпункт.

Место представления (приема) документов и окончательный срок подачи ценовых предложений

110110, РК, Костанайская область, Алтынсаринский район, Убаганский с.о., с.Малая Чураковка, ул. Больничная, 1А, бухгалтерия.

Ценовые предложения принимаются с 10:00 часов 15 ноября 2023 года. Окончательный срок подачи ценовых предложений до 10:00 часов 22 ноября 2023 года.

Дата и время рассмотрения ценовых предложений 22 ноября 2023 года в 12:00 часов.

Потенциальный поставщик до истечения окончательного срока представления ценовых предложений представляет только одно ценовое предложение в запечатанном виде. Конверт содержит ценовое предложение по форме, согласно приложению 2 к настоящим Правилам, 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 условиям, предусмотренным пунктом 11 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 110 «Об утверждении правил 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».

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, согласно приложению 5 и (или) 6 настоящих Правил.

Главный врач



А. Уразбаева

Исп. Бакун И.Е.