** Утверждаю**

 **Директор КГП на ПХВ «Центр детской неотложной медицинской помощи» УОЗ города Алматы**

**А. Смагулов**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Объявление
 о проведении закупа способом запроса ценовых предложений №16**

 **г. Алматы «27» октября 2023 г**

КГП на ПХВ «Центр детской неотложной медицинской помощи» УОЗ г. Алматы расположенный по адресу город Алматы, ул. Манаса 40, инд. 050040 объявляет о проведении закупа лекарственных средств и медицинских изделий способом запроса ценовых предложений в соответствии Главы 3 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 110. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 8 июня 2023 года № 32733 “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” (далее – Правила) **на сумму 274 400,00 (двести семьдесят четыре тысячи четыреста) тенге 00 тиын.**

**Перечень закупаемых товаров:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ лота** | **Наименование товара** | **Техническая спецификация** | **Ед. изм** | **Кол-во** | **Цена** | **Сумма** |
| 1 | Калибратор специф. белков, 5×1мл анализатора Mindray | Калибратор специф. белков, 5×1мл (C3,C4,CRP, IgA,IgG,IgM, С реактивный белок) 105-001129-00 Mindray Лиофилизат для приготовления 1 мл калибровочной сыворотки с известным содержанием C3, C4, CRP, IgA, IgG, IgM, С реактивнго белка. Из комплекта биохимический анализатор Mindray закрытого типа без произвольных методик. 5 флаконов. Упаковка должна быть маркирована специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы анализатора Mindray | набор | 2 | 137 200 | 274 400 |

1. **Условия поставки:**

**Поставка на условиях ИНКОТЕРМС 2020 в течении пяти календарных дней с момента получения заявки от заказчика** (г. Алматы, ул. Манаса 40) включая все затраты потенциального поставщика на транспортировку, страхование, уплату таможенных пошлин, НДС и других налогов, платежей и сборов, и другие расходы, **Представление потенциальным поставщиком ценового предложения является формой выражения его согласия осуществить поставку товара с соблюдением условий запроса и типового договора закупа, оплата производится по мере поступления бюджетных средств.**

1. **Место представления (приема) документов** КГП на ПХВ «Центр детской неотложной медицинской помощи» УОЗ г. Алматы, г. Алматы, ул. Манаса 40, 2 этаж , 201 каб, с 09 часов 00 мин. до 17 ч.00 мин за исключением выходных и праздничных дней; обеденный перерыв с 13 ч.00 мин. до 14 ч. 00 мин.) тел 8(727)274-57-96, 8(707)420-55-49,
2. **Окончательный срок представления подачи ценовых предложений** до 11:00 (по времени Астана) «03» ноября 2023 года.
3. **Дата, время и место вскрытия конвертов с ценовыми предложениями** в 12:00 (по времени Астана) «03» ноября 2023 года. КГП на ПХВ «Центр детской неотложной медицинской помощи» УОЗ г. Алматы, 2 этаж, 201 каб.
4. **Квалификационные требования, предъявляемые к потенциальному поставщику должны соответствовать Правилам.**
5. **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 должны соответствовать Правилам.**

Каждый потенциальный поставщик до истечения окончательного срока представления ценовых предложений представляет только одно ценовое предложение в **запечатанном виде**.

\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_