

**Баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен алдағы сатып алу туралы хабарландыру**

Ақмола облысының Денсаулық сақтау басқармасы жанындағы "Аршалы аудандық ауруханасы" шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны баға ұсыныстарын сұрату арқылы сатып алуды өткізу туралы хабарлайды  
Занды мекенжайы: 020200, Ақмола облысы, Аршалы ауданы, Аршалы ауылы, Тәшенов көшесі, 2

Қажетті көлем: техникалық сипаттамаға сәйкес (№1 қосымша)

Жеткізу мерзімі: жеткізу кестесіне сәйкес (№2 қосымша)

Тауарды жеткізу орны: 020200, Ақмола облысы Аршалы ауданы, Аршалы кенті, Тәшенов көшесі, 2

**Сатып алуға бөлінген сома 4901500 тенге (төрт миллион тоғыз жүз бір мың бес жүз) тенге**

**Жеткізу шарттары:** Жеткізуші керек

- 1) Қазақстан Республикасында тіркелуі және денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган белгілеген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды мемлекеттік тіркеу кодексіне және тәртібіне сәйкес қолдануға дайын болуы тиіс дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды беруге міндетті;
- 2) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды таңбалау, тұтыну қаптамасы және қолдану жөніндегі Нұсқаулық Денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган белгілеген кодекс пен тәртіп талаптарына сәйкес келуге тиіс;
- 3) жалпы жарамдылық мерзімі екі жылдан кем дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар үшін жеткізу сәтіндегі қалдық жарамдылық мерзімі жеткізу сәтіндегі жалпы жарамдылық мерзімінің кемінде елу пайызына сәйкес келуге тиіс. Жарамдылық мерзімі кемінде екі жыл дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар үшін, олардың қалдық жарамдылық мерзімі жеткізу сәтінде кемінде он екі айды құрауы тиіс;
- 4) тауарларды көрсетілген мерзімде саны, сапасы, ассортименті бойынша өз көлігімен дәріхана қоймасына жеткізуге;
- 5) препараттың әрбір сериясын сапаға сәйкестік сертификатымен сүйемелдеуге;  
Тауар сәйкес келмеген жағдайда тиісті тауарға ауыстыру жөнінде шаралар қабылдасын.  
Әрбір әлеуетті өнім беруші баға ұсыныстарын ұсынудың соңғы мерзімі аяқталғанға дейін мөрленген түрде бір ғана баға ұсынысын ұсынады.  
Конвертте Денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен нысан бойынша баға ұсынысы бар (әлеуетті өнім беруші ұсынатын баға кестесінде әлеуетті өнім берушінің жеткізілетін дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың, оның ішінде ілеспе қызметтердің құнын, техникалық ерекшеліктерді, ұсынылатын дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың талаптарға сәйкестігін растайтын құжаттардың түпкілікті бағасын құрайтын

**Объявление о предстоящем закупе способом запроса ценовых предложений**

Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Аршальинская районная больница» при управлении здравоохранения Ақмолинской области объявляет о проведении закупки запросом ценовых предложений

Юридический адрес: 020200, Ақмолинская область,

Аршальинский р-он, с. Аршалы, ул. Ташенова, 2

Требуемый объем: согласно технической характеристики (приложение №1)

Срок поставки: согласно графика поставки (приложение №2)

Место поставки товара: 020200, Ақмолинская область

Аршальинский район, п. Аршалы, ул. Ташенова, 2

**Сумма выделенная для закупки 4901500 тенге (четыре миллиона девятьсот одна тысяча пятьсот) тенге.**

**Условия поставки:** Поставщик должен

- 1) Предоставить лекарственные средства и медицинские изделия которые должны быть зарегистрированы в Республике Казахстан и готовы к применению в соответствии с Кодексом и порядком государственной регистрации лекарственных средств и медицинских изделий, установленным уполномоченным органом в области здравоохранения;
- 2) Маркировка, потребительская упаковка и инструкция по применению лекарственных средств и медицинских изделий должны соответствовать требованиям Кодекса и порядка, установленного уполномоченным органом в области здравоохранения;
- 3) Остаточный срок годности на момент поставки для лекарственных средств и медицинских изделий, имеющих общий срок годности менее двух лет, должен соответствовать не менее пятидесяти процентов от общего срока годности на момент поставки. Для лекарственных средств и медицинских изделий со сроком годности не менее двух лет, остаточный срок годности которого должен составлять не менее двенадцати месяцев на момент поставки;
- 4) Доставить товар на аптечный склад своим транспортом по количеству, качеству, ассортименту в указанный срок;
- 5) Сопровождать каждую серию препарата сертификатом соответствия качества.  
В случае не соответствия товара, принять меры по замене на соответствующий товар.

**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. (предлагаемая потенциальным поставщиком таблица цен, которая должна содержать все фактические затраты потенциального поставщика, составляющие конечную цену поставляемых лекарственных средств и медицинских**

барлық нақты шығындары қамтылуға тиіс, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 7 маусымдағы № 110 тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдар үшін медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде дәрілік заттарды, медициналық бұйымдар мен мамандандырылған емдік өнімдерді сатып алуды ұйымдастыру және өткізу қағидаларын бекіту туралы бұйрығымен көзделген бюджет қаражаты және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру, фармацевтикалық қызметтер жүйесінде, жеке немесе заңды тұлғаның қызметті немесе әрекеттерді (лицензиялау немесе рұқсат беру рәсімі арқылы рұқсат беру органдары жүзеге асыратын операцияларды) жүзеге асыруға Тапсырыс беруші немесе сатып алуды ұйымдастырушы белгілеген мерзімдерде құқықтарын растайтын құжаттар.

- б) Баға ұсыныстары бар құжаттар топтамасын 2024 жылғы 04 қарашадан 11 қарашаға дейінгі мерзімде, 020200, Ақмола облысы, Аршалы ауданы, Аршалы кенті, Тәшенов көшесі, 2-үй мекенжайы бойынша қоса алғанда сағат 17.00-ге дейін ұсыну. Баға ұсыныстары бар конверттер 2024 жылғы "12" қараша сағат 10-да Ақмола облысы, Аршалы ауданы, Аршалы кенті, Тәшенов көшесі, 2, бухгалтерия мекенжайы бойынша ашылады. Баға ұсынысын қолма-қол тапсырған кезде Тапсырыс берушіге, әлеуетті өнім берушінің өкіліне өзімен бірге өкілдің өкілеттігін растайтын тиісті түрде ресімделген сенімхат болуы қажет. Қосымша анықтамаларды мына телефон арқылы алуға болады: 8 (71644) 2-11-43

изделий, включая стоимость сопутствующих услуг, технические спецификации, документы, подтверждающие соответствие предлагаемых лекарственных средств и медицинских изделий требованиям, предусмотренным Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 110 Об утверждении правил 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, подтверждающие 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 закупки.

- б) Пакет документов с ценовыми предложениями предоставить в срок с **04 ноября по 11 ноября 2024 г.**, до 17 ч 00 мин включительно, по адресу: 020200, Акмолинская область, Аршалынский р-он, п. Аршалы, ул. Ташенова, 2 бухгалтерия. Конверты с ценовыми предложениями будут вскрываться в **10 часов «12» ноября 2024 года** по адресу: Акмолинская область, Аршалынский р-он, п. Аршалы, ул. Ташенова, 2, бухгалтерия. При нарочном вручении ценового предложения Заказчику, представителю потенциального поставщика необходимо иметь при себе надлежащим образом оформленную доверенность, подтверждающую полномочия представителя.

Дополнительные справки можно получить по телефону: 8 (71644) 2-11-43



Бас дәрігер К. К. Бакиров

**ТЕХНИКАЛЫҚ СИПАТТАМАСЫ**  
**ТЕХНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА**

№ п/п	Атауы Наименование торговое	Техникалық сипаттамасы Техническая характеристика	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество	Бағасы Цена	Сомасы Сумма
1	Кальция Хлорид, CalciumChlorideSolution 10 x 4 мл., на анализатор закрытого типа Mindray	Набор автоматическому коагулометру с закрытой системой для определения Активированного Частичного тромбопластинового времени в плазме крови. Состав: 10 флаконов с 4 мл готового реактива №2. Набор рассчитан для проведения 720 определений	набор	5	17 200	86 000
2	Поверхностный антиген гепатита В (CLIA) (HBsAg) 2*50 (ИХЛА) на анализатор закрытого типа Mindray	Набор реагентов для определения По-верхностного антигена гепатита В. Со-став набора: Реагент для определения Поверхностного антигена гепатита В – 2 флакона по 50 определений на автома-тическом анализаторе Mindray закрыто-го типа CL-1000i. . Каждый флакон со-держит Штрих-код.	набор	10	90 600	906 000
3	Антитело к вирусу гепатита С ((CLIA) (Anti HCV) 2*50 мл (ИХЛА) на анализатор закрытого типа Mindray	Набор реагентов для определения Анти-тел к вирусу гепатита С. Состав набора: Реагент для определения Антител к ви-рису гепатита С – 2 флакона по 50 опре-делений на автоматическом анализаторе Mindray закрытого типа CL-1000i. . Каж-дый флакон содержит Штрих-код.	набор	10	114 100	1 141 000
4	Стимулирующий щитовидную железу гормон (CLIA) (TSH) 2*50 (ИХЛА) на анализатор закрытого типа Mindray	Набор реагентов Стимулирующий щитовидную железу гормон (CLIA) (TSH) для анализатора Mindray CL- 1000i 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	3	50 700	152 100
5	Свободный тироксин (CLIA) (FT4) 2*50 (ИХЛА) на анализатор закрытого типа Mindray	Набор реагентов для определения Свободного тироксина. Состав набора: Реагент для определения Свободного тироксина – 2 флакона по 50 определений на Автоматическом ИХЛ анализаторе Mindray закрытого типа . Каждый флакон содержит Штрих-код	набор	3	50 700	152 100
6	Свободный трийодтиронин (CLIA) (FT3) 2*50мл (ИХЛА) на анализатор закрытого типа Mindray	Набор реагентов для определения Свободного трийодтиронин. Состав набора: Реагент для определения Свободного трийодтиронин – 2 флакона по 50 определений на Автоматическом ИХЛ анализаторе Mindray закрытого типа i. Каждый флакон содержит Штрих-код.	набор	2	50 700	101 400

7	С-реактивный белок (СРБ) 1*40ML +1*10ML, на анализатор закрытого типа Mindray	Набор для определения С-реактивного белка в сыворотке крови из комплекта биохимический анализатор Mindray закрытого типа без произвольных методик. R1-4x40ml, R2-1x10ml в оригинальных флаконах. *(СРБ) (Метод нефелометрии). 120 опр. Набор должен быть маркирован специальным штриховым кодом совместимым со считывателем для закрытой системы.	набор	6	35 100	210 600
8	Тест полоски мочевые U-11 Urine RS №100, на анализатор закрытого типа Mindray (шт)	В упаковке 100 тест-полосок. Для Анализатора мочи Mindray UA-66. Тестируемые параметры: Уробилиноген, билирубин, кетоны, кровь, белок, нитриты, лейкоциты, глюкоза, удельный вес, аскорбиновая кислота, pH.	шт	100	9 500	950 000
9	Раствор субстрата 115млх4 (ИХЛА) на анализатор закрытого типа Mindray	Раствор субстрата для анализатора Mindray закрытого типа CL-1000i расфасован в специальные контейнеры по 115 мл совместимые с приемным устройством анализатора. Упакованы в коробки по 4 контейнера	набор	3	175 700	527 100
10	Калибратор фолат 3*2мл (ИХЛА) на анализатор закрытого типа Mindray	Набор калибраторов для проведения калибровки Фолата на автоматическом анализаторе Mindray закрытого типа CL-1000i. Состав набора: 3 флакона по 2 мл. Упаковка имеет оригинальный штрих-код, совместимый с программой анализатора	набор	2	31 400	62 800
11	Ferritin (ИХЛА) (CLIA) 2*50 T/Kit на анализатор закрытого типа Mindray	Набор реагентов Ferritin Ферритин 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	81 500	163 000
12	Калибратор TSH 3*2ml (ИХЛА) на анализатор закрытого типа Mindray	TSH Калибратор для анализатора Mindray CL-1000i 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	27 800	27 800
13	Калибратор HBsAg (non- CE) 3*2ml (ИХЛА) на анализатор закрытого типа Mindray	Набор калибраторов для проведения калибровки Поверхностного антигена гепатита В на автоматическом анализаторе Mindray закрытого типа CL-1000i. Состав набора: 3 флакона по 2 мл. Упаковка имеет оригинальный штрих-код, совместимый с программой анализатора.	набор	1	36 200	36 200
14	Калибратор FT3 3*2ml (ИХЛА) на анализатор закрытого типа Mindray	Набор калибраторов для проведения калибровки Свободного трийодтиронина на Автоматическом ИХЛ анализаторе Mindray закрытого типа. Состав набора: 3 флакона по 2 мл. Упаковка имеет оригинальный штрих-код,	набор	1	27 800	27 800

