**Объявление по закупу –**

**«Тест полоски для определения глюкозы»**

**способом запро****са ценовых предложений**

1. Наименование и адрес заказчика или организатора закупа: **ГКП на ПХВ "Многопрофильная городская больница № 3" акимата города Нур-Султан, г. Нур-Султан, ул. А. Молдагуловой 28.**
2. Международные непатентованные наименования закупаемых лекарственных средств (торговое название - в случае индивидуальной непереносимости), наименования изделий медицинского назначения, медицинской техники, описание фармацевтических услуг, объем закупа, место поставки, сумму, выделенную для закупа по каждому товару, согласно перечню закупаемых расходных материалов **(Приложение № 1 к объявлению),** является неотъемлемой частью настоящего объявления.
3. Сроки и условия поставки, согласно перечню закупаемых расходных материалов **(Приложение № 1 к объявлению),** является неотъемлемой частью настоящего объявления.
4. Место представления (приема) документов и окончательный срок подачи ценовых предложений: г. Нур-Султан, ул. А. Молдагуловой 28, кабинет № 122 - Отдел государственных закупок, ***с 12ч. 00 мин. 26.02.2020г. до 13 ч. 00 мин. 04.03.2020 г***. (режим работы с 09ч.00мин. до 18ч.00мин за исключением выходных дней и обеденного перерыва с 13 ч.00 мин. до 14 ч. 00 мин.)
5. Дату, время и место вскрытия конвертов с ценовыми предложениями: вскрытие конвертов состоится ***04.03.2020 г. в 15 ч. 00 мин.*, по адресу** г. Нур-Султан, ул. А. Молдагуловой 28.

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 или организатором закупа, а также документы, подтверждающие соответствие предлагаемых товаров требованиям, установленным главой 4 настоящих Правил, а также описание и объем фармацевтических услуг.

Представление потенциальным поставщиком ценового предложения является формой выражения его согласия осуществить поставку товара или оказать фармацевтические услуги с соблюдением условий запроса и типового договора закупа или договора на оказание фармацевтических услуг по форме, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения.

     При осуществлении закупа способом запроса ценовых предложений заказчик или организатор закупа составляют протокол итогов в течение десяти календарных дней с даты завершения приема ценовых предложений, в который включаются:

      1) краткое описание и цена, закупаемых товаров, их торговое наименование, фармацевтических услуг;

      2) дата и время представления ценового предложения;

      3) наименование и местонахождение потенциального поставщика, с которым предполагается заключить договор закупа или договор на оказание фармацевтических услуг, и цена такого договора;

      4) наименование потенциальных поставщиков, присутствовавших при процедуре вскрытия конвертов с ценовыми предложениями.

Протокол размещается на интернет-ресурсе заказчика или организатора закупок (www.derma.kz).

Победителем признается потенциальный поставщик, предложивший наименьшее ценовое предложение, которого заказчик и (или) организатор закупа уведомляют об этом.

      В случаях представления одинаковых ценовых предложений, победителем признается потенциальный поставщик, первым представивший ценовое предложение.

       В случае, когда в закупе способом запроса ценовых предложений принимает участие один потенциальный поставщик, ценовое предложение и документы которого представлены в соответствии с пунктом 113 настоящих Правил, заказчик или организатор закупа принимает решение о признании такого потенциального поставщика победителем закупа.

      При отсутствии ценовых предложений, закуп способом запроса ценовых предложений признается несостоявшимся.

Уполномоченный представитель организатора закупок: Турсунбай Б.Н., бухгалтер по государственным закупкам, тел: +7-7172-31-79-65; эл.адрес: batyr\_607@mail.ru.

**И.о. директора Данбаева Ж.С.**

*Исполнитель: Турсунбай Б.Н.*

*Тел.: +7-7172-31-79-65*

*Приложение № 1 к объявлению*

**Перечень закупаемых товаров**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование товара** | **Өлшеу бірлігі / Ед. изм.** | **Саны / Кол-во** |  **Бағасы / Цена**  | **Сомасы / Сумма**  | **Жеткізу уақыты / Срок поставки** |
| 1 | Тестовые полоски для количественного определения глюкозы в свежей капиллярной крови, обработанной гепарином лития или гепарином аммония, или ЭДТА, а также — если кровь наносится на полоску вне прибора — в артериальной крови и в крови новорожденных (в неонатологии). Количество необходимой крови – 1-2 мкл; Тест-полоски используются только на глюкометре Акку-Чек Актив. Упаковка № 50. | Упаковка | 200 | 7 000,00 | 1 400 000,00 | 2020 жылдың ағымында, Тапсырыс беруші өтінімінен кейін 15 күн ішінде / в течение 15-ти дней по Заявке Заказчика, в течение 2020 года |

**И.о. директора Данбаева Ж.С.**

Приложение 12

к [приказу](#sub0) Министра здравоохранения и

социального развития Республики Казахстан

от 18 января 2017 года № 20

Форма

Ценовое предложение потенциального поставщика (наименование потенциального поставщика) (заполняется отдельно на каждый лот)

Лот № \_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Содержание |
| 1 | Описание лекарственного средства (международное непатентованное наименование, состав лекарственного средства, техническая характеристика, дозировка и торговое наименование), изделия медицинского назначения |
| 2 | Страна происхождения |
| 3 | Завод-изготовитель |
| 4 | Единица измерения |
| 5 | Цена \_\_\_ за единицу в \_\_\_ на условиях DDP ИНКОТЕРМС 2010 (пункт назначения) |
| 6 | Количество |
| 7 | Общая цена, в \_\_\_\_\_\_\_ на условиях DDP ИНКОТЕРМС 2010, пункт назначения, включая все расходы потенциального поставщика на транспортировку, страхование, уплату таможенных пошлин, НДС и других налогов, платежей и сборов, другие расходы |

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

Печать (при наличии)

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

Подпись должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Примечание: потенциальный поставщик может не указывать составляющие общей цены, при этом указанная в данной строке цена рассматривается как цена, определенная с учетом всех затрат потенциального поставщика.