**Объявление от 25.01.2023 года об осуществлении закупок: способом запроса ценовых предложений № 5 (375)**

Организатор  закупок ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №8» акимата города Астаны, г. Астана, ул. Сембинова, 4/1 объявляет о проведении закупок лекарственных средств способом запроса ценовых предложений.

Информация о закупе лекарственных средств *(наименование, краткое описание, объем закупа и сумма, выделенная для закупок)* указана в приложении №1 к настоящему объявлению (перечень закупаемых товаров).

Срок и условия поставки – указаны в приложении 1 к настоящему объявлению.

1. Оплата производится Заказчиком за фактически поставленный товар по факту поступления финансирования с момента подписания Заказчиком акта приема-передачи и предоставления Поставщиком счет - фактуры.

Ценовые предложения потенциальных поставщиков, запечатанные в конверты, **представляются по адресу: г. Астана, ул. Манаса, 22/3, 3 этаж, кабинет государственные закупки с 25.01.2023 года - до 10 ч. 00 мин. 03.02.2023 г. (режим работы с 09 ч.00 мин. до 18 ч. 00 мин за исключением выходных дней и обеденного перерыва с 13 ч.00 мин. до 14 ч. 00 мин.)**

Вскрытие конвертов с ценовыми предложениями потенциальных поставщиков **в 11 ч. 00 мин. 03.01.2023 г.** по адресу: г. Астана, ул. Манаса, 22/3, 3 этаж, кабинет государственные закупки.

Потенциальные поставщики до истечения окончательного срока представления ценовых предложений вправе отзывать поданные ценовые предложения.

Предоставление потенциальным поставщиком ценового предложения является формой выражения его согласия осуществить поставку товаров в соответствии с условиями запроса, предусмотренными объявлением, проектом договора о закупках, технической спецификацией закупаемых товаров.

Потенциальный поставщик для участия в закупках подает 1 (одно) ценовое предложение, в запечатанном виде, которое содержит следующие документы: 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 лекарственных средств и (или) медицинских изделий требованиям, установленным главой 4 настоящих Правил, а также описание и объем фармацевтических услуг.

К объявлению об осуществлении закупок способом запроса ценовых предложений (далее – объявление) прилагаются перечень закупаемых лекарственных средств, медицинских изделий **Приложение №1 к объявлению и являются неотъемлемой частью настоящего** объявления.

На лицевой стороне запечатанного конверта с ценовым предложением потенциальный поставщик указывает:

**наименование, адрес местонахождения, контактный телефон, электронный адрес потенциального поставщика, наименование, адрес местонахождения организатора закупок, наименование закупок товаров для участия, в которых предоставляется ценовое предложение потенциального поставщика.**

Конверт с ценовым предложением, предоставленный после истечения установленного срока и/или с нарушением требований абзаца 9 объявления возвращается потенциальному поставщику.

Решение об утверждении итогов закупок товаров способом запроса ценовых предложений публикуется в течение 10 (десяти) календарных дней со дня его утверждения на Интернет-ресурсе организатора закупок (https://emhana8.kz/).

**Уполномоченный представитель организатора закупок: Козгамбеков М.А менеджер по государственным закупкам, тел: 95-57-68 (вн.057) 8 701 289 39 51 , e-mail:** [**8goszakup@mail.ru**](mailto:8goszakup@mail.ru)

**Приложение 1**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование и** **характеристика** | **Единица измерения** | **Кол-во** | **Цена** | **Сумма** |
| 1 | Реагент Протромбиновое время (PT) 10\*4 для автоматического анализатора-коагулометра С3100 | уп | 16 | 50000 | 800000 |
| 2 | Реагент АПТВ, АРТТ 10\*2 мл для автоматического анализатора-коагулометра С3100 | уп | 16 | 33000 | 528000 |
| 3 | Набор для определения Фибриногена (FIB)6\*4 мл+1\*1 мл cal для автоматического анализатора-коагулометра С3100 | уп | 18 | 126500 | 2277000 |
| 4 | Реганет раствор Кальция Хлорид 10\*4 мл для автоматического анализатора-коагулометра С3100 | уп | 7 | 14000 | 98000 |
| 5 | контрольная плазма - 1 10\*1 мл для для автоматического анализатора-коагулометра С3100 | уп | 3 | 99000 | 297000 |
| 6 | контрольная плазма -2 10\*1 мл для для автоматического анализатора-коагулометра С3100 | уп | 2 | 99000 | 198000 |
| 7 | Реагент Тромбиновое время, (TT) 10\*2 мл для автоматического анализатора-коагулометра С3100 | уп | 20 | 25400 | 508000 |
| 8 | промывочный раствор – 1, 10\*15 мл для автоматического анализатора-коагулометра С3100 | уп | 7 | 30000 | 210000 |
| 9 | промывочный раствор -2, 2 1\*2500 мл для автоматического анализатора-коагулометра С3100 | уп | 25 | 67900 | 1697500 |
| 10 | Автокюветы (1000шт/рулон) для автоматического анализатора-коагулометра С3100 | уп | 21 | 205000 | 4305000 |
| 11 | Лизирующий реагент М-58LEO (I) (1000 мл/бут) для автоматического гематологического анализатора модели ВС-5800 | фл | 30 | 43500 | 1305000 |
| 12 | Лизирующий реагент М-58LEO (II) (500 мл/бут) для автоматического гематологического анализатора модели ВС-5800 | фл | 25 | 30000 | 750000 |
| 13 | Лизирующий реагент М-58LH (I) (500 мл/бут) для автоматического гематологического анализатора модели ВС-5800 | фл | 30 | 23000 | 690000 |
| 14 | Лизирующий реагент М-58LBA (1000 мл/бут) для автоматического гематологического анализатора модели ВС-5800 | фл | 30 | 43500 | 1305000 |
| 15 | Диюлент М-58D (20л/кан) М-58D (20L/tank) для автоматического гематологического анализатора модели ВС-5800 | кан | 48 | 49000 | 2352000 |
| 16 | Чистящий реагент для очистки пробозаборного зонда 17 мл для автоматического гематологического анализатора модели ВС-5800 | фл | 37 | 6800 | 251600 |
| 17 | Контрольные растворы (1L, 1N, 1H) 3\*3,5 ml для автоматического гематологического анализатора модели ВС-5800 | набор | 4 | 98000 | 392000 |
|  | **Сумма:** |  |  |  | **17 964 100** |

**Срок и место поставки:** DDP в течение 10 календарных дней, после поступления заявки от представителя Заказчика. ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №8» акимата города Астаны, г. Астана, ул. Манаса 22/3 или ул. Сембинова, 4/1 (Аптечный склад).