### Хабарландыру № 1

### Медициналық мақсаттағы бұйымдарды сатып алу туралы Баға ұсыныстарын сұрату.

Степногорск қ. «14» қаңтар 2020 жыл

**Ақмола облысы Денсаулық сақтау басқармасы жанындағы "Степногорск көп бейінді қалалық ауруханасы" шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны** баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен келесі тауарларды сатып алуды өткізу туралы хабарлайды: Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 30 қазандағы №1729 "дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, фармацевтикалық қызметтерді сатып алуды ұйымдастыру және өткізу ережесін бекіту туралы" қаулысымен бекітілген Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, фармацевтикалық қызметтерді сатып алу, (30.05.2019 № 347 жағдай бойынша өзгерістер мен толықтырулармен) (бұдан әрі-Ереже) бекітілсін.

Медициналық мақсаттағы бұйымдарды сатып алу туралы ақпарат (атауы, қысқаша сипаттамасы, сатып алу көлемі және сатып алуға бөлінген сома) осы хабарландыруға №1 қосымшада көрсетілген (сатып алынатын тауарлардың тізімі).

ҚҚС есебінсіз сатып алуға бөлінген сома.

Тауар мына мекен-жайға жеткізілуі тиіс: 021500, Ақмола облысы, Степногорск қаласы, шағын аудан, аурухана кешені, № 15 ғимарат, дәріхана қоймасы.

**Жеткізу мерзімі: осы хабарландыруға № 2 қосымшада көрсетілген жеткізу кестесіне сәйкес.**

Жеткізу шарттары: DDP, термин келу орнын көрсете отырып қолданылады. Ол сатушының жауапкершілігі тауар сатып алушы елінде көрсетілген орынға жеткізілгеннен кейін аяқталатынын білдіреді. Барлық тәуекелдер бойынша барлық шығындар жүкті жеткізу (салықтар, баждар) дейін дәріхана қоймасы.

Әлеуетті өнім берушілердің баға ұсыныстары жапсырылған конвертте мына мекен-жай бойынша ұсынылады: Ақмола облысы, Степногорск қаласы, 1 шағын аудан, аурухана кешені, № 15 ғимарат, Мемлекеттік сатып алу бөлімінің кабинеті, **15.01.2020 ж.сағат 09: 00-ден 22.01.2020 ж. сағат 09: 00-ге дейін** (жұмыс уақыты сағат 08: 00-ден 18: 00-ге дейін).00мин. демалыс және мереке күндерін қоспағанда, сағат 17: 00-ге дейін; түскі үзіліс сағат 12: 00-ден 13: 00-ге дейін).

Әлеуетті жеткізушілердің баға ұсыныстары бар конверттерді ашу **22.01.2020 ж.10 С. 00 мин.** мына мекенжай бойынша: Ақмола облысы, Степногорск қ., шағын ауданы, аурухана кешені, № 15 ғимарат, Мемлекеттік сатып алу бөлімі.

Әрбір әлеуетті өнім беруші баға ұсыныстарын берудің соңғы мерзімі аяқталғанға дейін желімделген түрде бір ғана баға ұсынысын береді. Конвертте Денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен нысан бойынша баға ұсынысы, лицензиялау немесе рұқсат беру рәсімі арқылы рұқсат беру органдары жүзеге асыратын қызметті немесе әрекеттерді (операцияларды) жүзеге асыруға жеке немесе заңды тұлғаның құқығын растайтын рұқсат, Тапсырыс беруші немесе сатып алуды ұйымдастырушы белгілеген мерзімде, сондай-ақ ұсынылатын тауарлардың Ереженің №4 тарауында белгіленген талаптарға сәйкестігін растайтын құжаттар қамтылады.

Баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен сатып алуды жүзеге асыру туралы хабарландыруға (бұдан әрі – хабарландыру) сатып алынатын дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың, фармацевтикалық қызметтердің тізбесі (хабарландыруға №1 қосымша), баға ұсынысының нысаны (хабарландыруға №2 қосымша) қоса беріледі және осы хабарландырудың ажырамас бөлігі болып табылады.

Әлеуетті өнім беруші баға ұсынысы бар мөрленген конверттің беткі жағында:

**әлеуетті өнім берушінің атауы, орналасқан орнының мекенжайы, байланыс телефоны, электрондық мекенжайы**,

**сатып алуды ұйымдастырушының атауы, орналасқан жерінің мекенжа**йы,

**әлеуетті өнім берушінің баға ұсынысы ұсынылатын қатысу үшін тауарларды сатып алудың атауы.**

Белгіленген мерзім өткеннен кейін және/немесе хабарландырудың 9-тармағының талаптары бұзылып берілген баға ұсынысы салынған Конверт әлеуетті өнім берушіге қайтарылады.

Конвертте әлеуетті өнім берушінің атауы мен заңды мекенжайы көрсетілуі тиіс. Конверт хабарландыруда немесе сұратуда көрсетілген мекенжай бойынша сатып алуды ұйымдастырушыға жіберілуі, онда "***сатып алу" деген сөздер болуы тиіс.\_\_\_\_\_\_\_\_ (сатып алудың атауы көрсетіледі) "және" сатып алуға дейін ашпаңыз\_\_\_\_\_\_\_(хабарландыруда немесе сұратуда көрсетілген конверттерді ашу күні мен уақыты көрсетіледі)".***

**Жеңімпаз жеңімпаз деп танылған күннен бастап күнтізбелік он күн ішінде Тапсырыс берушіге немесе сатып алуды ұйымдастырушыға біліктілік талаптарына сәйкестігін растайтын мынадай құжаттарды ұсынады:**1) Қазақстан Республикасының Рұқсаттар және хабарламалар туралы заңнамасына сәйкес алынған (жіберілген), олар туралы мәліметтер мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелерінде расталатын электрондық құжат түріндегі рұқсаттардың (хабарламалардың) не рұқсаттардың (хабарламалардың) көшірмелері. Мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелерінде мәліметтер болмаған жағдайда әлеуетті өнім беруші Қазақстан Республикасының Рұқсаттар және хабарламалар туралы заңнамасына сәйкес алынған (жіберілген) тиісті рұқсаттың (хабарламаның) нотариалды куәландырылған көшірмесін ұсынады;

2) заңды тұлға құрмай кәсіпкерлік қызметті жүзеге асыруға құқық беретін құжаттың көшірмесі (кәсіпкерлік қызметті жүзеге асыратын жеке тұлға үшін);

3) заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу (қайта тіркеу) туралы куәліктің көшірмесі не заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу (қайта тіркеу) туралы анықтама, жеке куәліктің немесе паспорттың көшірмесі (кәсіпкерлік қызметті жүзеге асыратын жеке тұлға үшін);

4) заңды тұлға жарғысының көшірмесі (егер жарғыда құрылтайшылардың, қатысушылардың немесе акционерлердің құрамы көрсетілмесе, онда сондай-ақ акцияларды ұстаушылардың тізілімінен үзінді немесе құрылтайшылардың, қатысушылардың құрамы туралы үзінді көшірме немесе сатып алу жарияланған күннен кейін құрылтай шартының көшірмесі ұсынылады);

5) "Электрондық үкіметтің" веб-порталы арқылы алынған салық төлеушінің салық берешегінің, міндетті зейнетақы жарналары, міндетті кәсіптік зейнетақы жарналары, әлеуметтік аударымдар және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруға аударымдар және (немесе) жарналар бойынша берешегінің жоқ (бар) екендігі туралы мәліметтер;";

6) Қазақстан Республикасы Ұлттық Банкі Басқармасының қаулысымен бекітілген Екінші деңгейдегі банктердегі, ипотекалық ұйымдардағы және "Қазақстан Даму Банкі" акционерлік қоғамындағы бухгалтерлік есеп шоттарының үлгі жоспарына сәйкес банк алдында үш айдан астам созылатын оның міндеттемелерінің барлық түрлері бойынша мерзімі өткен берешегінің жоқтығы туралы әлеуетті өнім берушіге Қызмет көрсетілетін Банктің қол қойылған анықтамасының түпнұсқасы;, (егер әлеуетті өнім беруші бірнеше банктің немесе шетелдік банктің клиенті болып табылса, онда әлеуетті өнім берушінің шетелде орналасқан филиалдары мен өкілдіктеріне қызмет көрсететін банктерді қоспағанда, осындай банктердің әрқайсысынан анықтама ұсынылады).;

7) осы әлеуетті өнім берушінің Қазақстан Республикасының резиденті болып табылмайтындығы туралы Қазақстан Республикасы салық органы анықтамасының түпнұсқасы (егер әлеуетті өнім беруші Қазақстан Республикасының резиденті болып табылмаса және Қазақстан Республикасының салық төлеушісі ретінде тіркелмеген болса).

Баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен тауарларды сатып алудың қорытындыларын бекіту туралы шешім оны бекіткен күннен бастап 10 (он) күнтізбелік күн ішінде сатып алуды ұйымдастырушының интернет - ресурсында (веб-сайтта) жарияланады. http://stepgb.akmol.kz/).

Сатып алуды ұйымдастырушының уәкілетті өкілі: Шорохова В.Г., Мемлекеттік сатып алу бөлімінің менеджері, тел: 8 (716 45) 61801, E-mail: [step-ogz@mail.ru](mailto:step-ogz@mail.ru)

### Объявление № 1

**О проведении закупок медицинских изделий способом**

**запроса ценовых предложений.**

г. Степногорск «14» января 2020 года

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Степногорская многопрофильная городская больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области** объявляет о проведении закупа способом **запроса ценовых предложений** следующих товаров: **лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг, утвержденных Постановлением Правительства Республики Казахстан №1729 от 30 октября 2009 года «Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг» (с изменениями и дополнениями по состоянию от 30.05.2019 № 347) (далее-Правила).**

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

Сумма, выделенная для закупа без учета НДС.

Товар должен быть доставлен по адресу: 021500, Акмолинская область, г. Степногорск, микрорайон, больничный комплекс, здание № 15, склад аптеки.

**Срок поставки: согласно графику поставки указанного в Приложение № 2 к настоящему объявлению**.

Условия поставки: DDP, термин употребляется с указанием места прибытия. Он означает, что ответственность продавца заканчивается после того, как товар доставлен в указанное место в стране покупателя. Все риски, все расходы по доставке груза (налоги, пошлины) до аптечного склада.

Ценовые предложения потенциальных поставщиков, запечатанные в конверты, представляются по адресу: Акмолинская область, г. Степногорск, 1 микрорайон, больничный комплекс, здание № 15, кабинет отдела государственных закупок, **с 15.01.2020 г. в 09 ч. 00 мин. до 22.01.2020 г. в 09 ч. 00 мин.** (режим работы с 08ч.00мин. до 17 ч.00мин за исключением выходных и праздничных дней; обеденный перерыв с 12 ч.00 мин. до 13 ч. 00 мин.).

Вскрытие конвертов с ценовыми предложениями потенциальных поставщиков в **22.01.2020 г.** **10 ч. 00 мин.** по адресу: Акмолинская область, г. Степногорск, микрорайон, больничный комплекс, здание № 15, отдел государственных закупок.

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, 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** Правил.

К объявлению об осуществлении закупок способом запроса ценовых предложений (далее – объявление) прилагаются перечень закупаемых лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг **(Приложение №1 к объявлению), форма ценового предложения (Приложение №3 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 пункта 9 объявления возвращается потенциальному поставщику.

На конверте должны быть указаны наименование и юридический адрес потенциального поставщика. Конверт должен быть адресован организатору закупа по адресу, указанному в объявлении или запросе, содержать слова ***«Закуп \_\_\_\_\_\_\_\_(указывается название закупа)» и «Не вскрывать до\_\_\_\_\_\_\_(указывается дата и время вскрытия конвертов, указанные в объявлении или запросе)».***

**Победитель представляет заказчику или организатору закупа в течение десяти календарных дней со дня признания победителем следующие документы, подтверждающие соответствие квалификационным требованиям:**

      1) копии разрешений (уведомлений) либо разрешений (уведомлений) в виде электронного документа, полученных (направленных) в соответствии с законодательством Республики Казахстан о разрешениях и уведомлениях, сведения о которых подтверждаются в информационных системах государственных органов. В случае отсутствия сведений в информационных системах государственных органов, потенциальный поставщик представляет нотариально засвидетельствованную копию соответствующего разрешения (уведомления), полученного (направленного) в соответствии с законодательством Республики Казахстан о разрешениях и уведомлениях;  
      2) копию документа, предоставляющего право на осуществление предпринимательской деятельности без образования юридического лица (для физического лица, осуществляющего предпринимательскую деятельность);  
      3) копию свидетельства о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица либо справку о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица, копию удостоверения личности или паспорта (для физического лица, осуществляющего предпринимательскую деятельность);  
      4) копию устава юридического лица (если в уставе не указан состав учредителей, участников или акционеров, то также представляются выписка из реестра держателей акций или выписка о составе учредителей, участников или копия учредительного договора после даты объявления закупа);  
      5) сведения об отсутствии (наличии) налоговой задолженности налогоплательщика, задолженности по обязательным пенсионным взносам, обязательным профессиональным пенсионным взносам, социальным отчислениям, и отчислениям и (или) взносам на обязательное социальное медицинское страхование, полученные посредством веб-портала "электронного правительства";  
      6) подписанный оригинал справки банка, в котором обслуживается потенциальный поставщик, об отсутствии просроченной задолженности по всем видам его обязательств, длящейся более трех месяцев перед банком согласно типовому плану счетов бухгалтерского учета в банках второго уровня, ипотечных организациях и акционерном обществе "Банк Развития Казахстана", утвержденному постановлением Правления Национального Банка Республики Казахстан, по форме, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения (если потенциальный поставщик является клиентом нескольких банков или иностранного банка, то представляется справка от каждого из таких банков, за исключением банков, обслуживающих филиалы и представительства потенциального поставщика, находящихся за границей), выданный не ранее одного месяца, предшествующего дате вскрытия конвертов;  
      7) оригинал справки налогового органа Республики Казахстан о том, что данный потенциальный поставщик не является резидентом Республики Казахстан (если потенциальный поставщик не является резидентом Республики Казахстан и не зарегистрирован в качестве налогоплательщика Республики Казахстан).

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 (веб-сайте [**http://stepgb.akmol.kz/**](http://stepgb.akmol.kz/)).

Уполномоченный представитель организатора закупок: Шорохова В.Г., менеджер отдела государственных закупок, тел: 8 (716 45) 61801, E-mail: step-ogz@mail.ru

**Приложение №1**

**к объявлению № 1**

о проведении закупа медицинских изделий

способом **запроса ценовых предложений.**

**Перечень закупаемых товаров**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ИМН** | **Характеристика** | **Ед.изм.** | **Кол-во** | **Цена** | **Сумма** |
| 1 | Вата медицинская | Вата медицинская не стерильная в упаковке. Масса нетто 1 упаковки 100 гр. | упак | 1500 | 161,9 | 242850 |
| 2 | Лейкопластырь | Лейкопластырь фиксирующий, не стерильный, на основе ткани хлопчатобумажной, 3\*300 | шт | 3000 | 139 | 417000 |
| 3 | Марля медицинская | Марля медицинская отбеленная, нестерильная, ширина 90 см. | метр пог. | 50000 | 47,85 | 2392500 |
| 4 | Полиглюкин | Раствор п олиглюкина 33% во флаконах. Объем 1 флакона 400мл | фл | 5 | 2500 | 12500 |
| **ИТОГО** | | | | | | **3064850** |

**\*Примечание**

**Требование к товару: 1) наличие регистрации. При этом, регистрация подтверждается копией действующего документа, подтверждающего регистрацию, или выпиской из информационного ресурса Государственного реестра, заверяемой электронно-цифровой подписью экспертной организации либо нотариально засвидетельствованной копией разрешения уполномоченного органа на ввоз и применение на территории Республики Казахстан.**

**Приложение №2**

к ообъявлению № 1

о проведении закупа медицинских изделий

способом **запроса ценовых предложений.**

**ГРАФИК ПОСТАВКИ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ИМН** | **Характеристика** | **Ед.изм.** | **Кол-во** | **февраль** | **март** | **апрель** | **май** | **июнь** | **июль** | **август** | **сентябрь** | **октябрь** | **ноябрь** |
| 1 | Вата медицинская | Вата медицинская не стерильная в упаковке. Масса нетто 1 упаковки 100 гр. | упак | 1500 |  | 250 |  | 250 |  | 250 |  | 250 | 250 | 250 |
| 2 | Лейкопластырь | Лейкопластырь фиксирующий, не стерильный, на основе ткани хлопчатобумажной, 3\*300 | шт | 3000 |  |  | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 200 |
| 3 | Марля медицинская | Марля медицинская отбеленная, нестерильная, ширина 90 см. | метр пог. | 50000 | 5000 | 5000 | 5000 | 5000 | 5000 | 5000 | 5000 | 5000 | 5000 | 5000 |
| 4 | Полиглюкин | Раствор п олиглюкина 33% во флаконах. Объем 1 флакона 400мл | фл | 5 | 1 |  |  | 1 |  |  |  | 1 |  | 1 |

**Приложение №3**

**Ценовое предложение потенциального поставщика (наименование**

**потенциального поставщика) (заполняется отдельно на каждый лот)**

Лот № \_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п  /п | Содержание |  |
| 1 | Описание лекарственного средства (международное непатентованное наименование, состав лекарственногосредства, 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.