**Объявление №18 от 02.02. 2021 года**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Жамбылская центральная районная больница» государственного учреждения «Управление здравоохранения Алматинской области» акиматаАлматинской области**объявляет о проведении закупа способом запроса ценовых предложений по изделиям медицинского назначения на 2021 год в соответствии с п.п.2 п.2 ст. 2 Кодекса  Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения»  и п. 106,107,108,109 гл. 10 Постановление Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729 «Правила организации и проведения закупа лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования.

1. Международные непатентованные наименования закупаемых изделии медицинского назначения (торговое название – в случае индивидуальной непереносимости), объем закупа по каждому товару и место поставки указаны в приложении 1 к настоящему объявлению.
2. Документы предоставляются согласно **«Правилами организации и проведения закупа лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования» Постановление правительства РК от 30 октября 2009 года № 1729.**

              Для рассмотрения ценовых предложений каждый потенциальный поставщик до истечения окончательного срока предоставления ценовых предложений представляет только одно ценовое предложение в запечатанном виде. Конверт содержит ценовое предложение по форме, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения (приложение 3 к настоящему объявлению) строго по номеру лота согласно приложению 1 к настоящему объявлению.

             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 (приложение 2 к настоящему объявлению).

             3.Сроки поставки: по заявке Заказчика до 31.12.2021 года.

Место поставки: 040600, Алматинская область, Жамбылский район, село Узынагаш, улица Карасай батыра 259.

1. Место представления (приема) документов: 040600, Алматинская область, Жамбылский район, село Узынагаш, улица Карасай батыра 259. Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Жамбылская центральная районная больница» государственного учреждения «Управление здравоохранения Алматинской области» акимата Алматинской области, в кабинет главного бухгалтера.

               Окончательный срок подачи ценовых предложений - до 12-30 часов

«09» февраля  2021 года.

1. Дата, время и место вскрытия конвертов с ценовыми предложениями:

Конверты с ценовыми предложениями вскрываются комиссией в 15-00 часов по адресу: 040600, Алматинская область, Жамбылский район, село Узынагаш, улица Карасай батыра 259. Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Жамбылская центральная районная больница» государственного учреждения «Управление здравоохранения Алматинской области» акиматаАлматинской области, в кабинете провизора.

Примечание: Потенциальный поставщик запечатывает предоставляющие документы в конверт. На конверте должны быть указаны наименование и юридический адрес потенциального поставщика и заказчика **040600, Алматинская область, Жамбылский район, село Узынагаш, улица Карасай батыра 259. Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Жамбылская центральная районная больница» государственного учреждения «Управление здравоохранения Алматинской области» акиматаАлматинской области, со следующим содержанием: *Номер и дату объявления заполнить, дата вскрытия конвертов в «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021  года в \_\_\_\_\_\_\_ часов.***

***Конверты предоставляются нарочно по доверенности, с предоставлением удостоверения личности доверенного лица, либо курьерской почтой.***

***Тел. для справок: 7 (72770) 2-34-51***

**Приложение № 1 к настоящему объявлению**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование** | **Тех описание** | **Ед.изм** | **Кол-во** | **Цена** | **Сумма** |
| 1. 11   1 | Лизарующий раствор 0,4 л | Лизирующий раствор, предназначенный для диагностики in vitro и  применяемый для лизиса эритроцитов (RBC) с целью  подсчета и дифференцировки  лейкоцитов (WBC) и определения концентрации гемоглобина.  Для гематологического анализатора ABXPentra 60 C+  Лизирующее вещество < 0,1% Детергент < 5%  Прозрачный и бесцветный водный раствор.  для гематологического анализатора ABX Pentra 60C+/Pentra 80XL | флак | 50 | 70 000 | 3 500 000 |
| 2 | Раствор разложения эритроцитов для подсчета лейкоцитов и дифференциации базофилов и определения в приборах подсчета кровяных телец 1л | Раствор разложения эритроцитов для подсчета лейкоцитов и дифференциации базофилов и определения в приборах подсчета кровяных телец.  **Состав:**  Соляная кислота  ………………………….< 0,05 %  Детергент ....................................< 0,5 %  **рН:** 2,4 ± 0,2 (Т = 20°)  **удельное сопротивление:** 61± 2 Ом (Т = 20°)  **Описание:** водный раствор, прозрачный. | флак | 60 | 74 000 | 4 440 000 |
| 3 | Моющий раствор 1л | Ферментативный раствор с протеолитическим действиям для очистки счетчика клеток крови.  **Состав:**  Органические буфера .......  ..........< 20% | флак | 100 | 18 000 | 1 800 000 |
|  |  | Протеолитические ферменты.  .........< 1%  **Описание:** Прозрачная жидкость.  для гематологического  анализатора ABX Pentra 60C+/Pentra 80XL |  |  |  |  |
| 4 | Контрольная кровь(1N) | Контрольная кровь норма для гематологического анализатора  ABX Pentra 80C+ | флак | 12 | 102 000 | 1 224 000 |
| 5 | Дилюент 20 л | Буферный изотонический раствор для разбавления лейкоцитов, и  для определения и дифференцировки клеток крови и  измерение гематокрита.  для гематологического анализатора ABX Pentra 60C+/Pentra 80XL  **Состав:**  Хлорид Натрия.... < 1 % Натрия азид .........< 0,1 %  Сурфактант.. .......... < 0,1 %  Описание: водный раствор прозрачный и без запаха. | кан | 70 | 58 000 | 4 060 000 |
| 6 | Реагент для дифференциации субпопуляций лейкоцитов в крови 1л | Реагент для дифференциации субпопуляций лейкоцитов в крови.  Состав:  Пропан 1,2 диол . . . . . . . 3 %  Муравьиный альдегид. . . . . . . . 0,004 %  Описание: водный раствор синий, пахнет спиртом.  для гематологического анализатора ABX Pentra 60C+/Pentra 80XL | флак | 50 | 73 000 | 3 650 000 |
| 7 | Изотонический раствор 20л | Изотонический раствор для определения и  дифференцирование лейкоцитов, а  также для измерения гематокрита в | кан | 20 | 38 000 | 760 000 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | приборах подсчета кровяных |  |  |  |  |
| телец. |
| **Состав:** |
| Натрия флорид |
| ……………………..<3% |
| Азид |
| натрия………...........................<20% |
| Диметилол мочевина……………... |
| <0,1% |
| Гидрооксид натрия……………….. |
| <1% |
| **рН:** |
| 7,0±0,1(Т=20°) |
| **удельное сопротивление:** |
| 60±6Ом(Е=20°) |
| Для гематологического |
| анализатора ABX Micros ES 60 – |
| закрытая система |
| 8 | Лизирующий раствор 1л | Лизирующий раствор. Раствор  разложения эритроцитов для | флак | 25 | 57 000 | 1 425 000 |
|  |  | подсчета и дифференциации |  |  |  |  |
|  |  | лейкоцитов и определения |  |  |  |  |
|  |  | гемоглобина в приборах подсчета |  |  |  |  |
|  |  | кровяных телец |  |  |  |  |
|  |  | **Состав:** |  |  |  |  |
|  |  | Цианид |  |  |  |  |
|  |  | калия………………………….. |  |  |  |  |
|  |  | <0,1% |  |  |  |  |
|  |  | Четвертичная соль |  |  |  |  |
|  |  | аммония………….. <20% |  |  |  |  |
|  |  | рН: |  |  |  |  |
|  |  | 10±0,5 (Т=20°С) |  |  |  |  |
|  |  | удельное сопротивление: |  |  |  |  |
|  |  | 230±10 Ом(Т=20°С) |  |  |  |  |
|  |  | **Описание:** водный раствор, |  |  |  |  |
|  |  | прозрачный. |  |  |  |  |
|  |  | Для гематологического |  |  |  |  |
|  |  | анализатора ABX Micros ES 60 – |  |  |  |  |
|  |  | закрытая система |  |  |  |  |
| 9 | Очиститель 0,5л | Очиститель. Реагент для дифференцирования и растворения кровяных телец, для приборов HORIBAABX  Процедура измерения, используемая прибором:  Прицип метода, специфические аналитические характеристики использования: см. «Раздел: Спецификации» в инструкции пользователя данного прибора.  **Состав:**  Гипохлорит натрия …………… 9% 13%  Гидрооксид натрию…………… 0,26%  рН: 12,4±0,5(Т=20°С)  Удельное сопротивление: не известен  **Описание:** жидкость желтого оттенка.  для гематологического анализатора ABX Pentra 60C+/Pentra 80XL | флак | 30 | 14 000 | 420 000 |
| 10 | Контрольная кровь (1N+1H+1L) | три уровня контроля, предназначенный для использования в целях мониторинга точности серии HORIBA ABX сопротивление клеток крови в ячейки счетчиков. содержит эритроциты человека, моделируемые белые  клетки крови и тромбоциты млекопитающих в образце плазмы.  Для гематологического анализатора ABXMicrosES 60 – закрытая система | набор | 12 | 100 000 | 1 200 000 |
| 11 | Лизирующий раствор 1л | лизирующий раствор, | флак | 50 | 99 000 | 4 950 000 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | для высвобождения гемоглобина, концентрация  которого определяется методом спектрофотометрии.  является селективным лизирующим  реагентом, который позволяет рассчитать общее  количество лейкоцитов и произвести определение  лейкоцитарной формулы по 6 популяциям (лимфоциты,  моноциты, нейтрофилы, эозинофилы, базофилы и большие  незрелые клетки).  также обеспечивает определение атипичных  лимфоцитов.  руководстве пользователя аппарата. Описание:  Прозрачный бледно-желтый водный раствор.  Бесцианидный реагент. Состав:  Лизирующее вещество < 5% Поверхностно-активное вещество  < 5%  Консервант < 1% Буфер  Условия хранения (до вскрытия): 2-25°C (36-77°F).  Не замораживать. Стабильность во вскрытом состоянии: 2 месяца |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | максимум при 15-30°C (59-86°F) после вскрытия, в  пределах срока годности.  **Для гематологического анализатора Yumizen H500 OT** |  |  |  |  |
| 12 | Эхинокок | Для аппарата Easy Reader+ | набор | 10 | 85 000 | 850 000 |
| 13 | KIT MAIN P60/80 1 YEAR RANGES | Рем комплект годовой для автоматического гематологического анализатора ABX Pentra 80XL | Шт | 2 | 110 000 | 220 000 |
| 14 | KIT MAIN P60/P80/PXL/PXR 6 M | Рем комплект полугодовой для автоматического гематологического анализатора ABX Pentra 80XL | Шт | 2 | 35 000 | 70 000 |
| 15 | Kit maintenance Yumizen | Рем комплект для гематологического анализатора Yumizen H500 OT | шт | 2 | 40 000 | 80 000 |
| 16 | RPR CARBON -DAC Тест  на сифилис Аналог кардиолипинового антигена Агглютинация на слайде 500 опр | RPR CARBON -DAC Тест на сифилис Аналог кардиолипинового антигена Агглютинация на слайде 500 опр | набор | 30 | 20 000 | 600 000 |
| 17 | Диагностикум бруцеллезный антигенный жидкий для реакции агглютинации РА | Диагностикум бруцеллезный антигенный жидкий для реакции агглютинации РА | набор | 10 | 33 000 | 330 000 |
| 18 | Набор д/окраски мазков по Циль- Нильсену | Набор д/окраски мазков по Циль- Нильсену | набор | 10 | 7 500 | 75 000 |
| 19 | Экспресс тест для  определения антител к вирусу  иммунодефицита человека ВИЧ 1/2 | Экспресс тест для определения антител к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ 1/2 | упак | 5 | 30 000 | 150 000 |
| 20 | Сифилис Treponema  Pallidum | Иммунохроматграфический тест сифилис для аппарата Easy Reader+ | упак | 10 | 35 000 | 350 000 |
| 21 | АЧТВ Yumizen G APTT  Liq 4 | АЧТВ набор 12\*4 мл Для  коагулометра Yumizen G400 DDI | набор | 5 | 68 000 | 340 000 |
| 22 | Кальция хлорид  Yumizen G CaCl2 4 | Кальций хлор 12\*4 мл Для  коагулометра Yumizen G400 DDI | набор | 5 | 22 000 | 110 000 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 23 | Протромбин Yumizen G  PT Reco 10 | Протромбин набор 10\*10 мл Для  коагулометра Yumizen G400 DD | Набор | 10 | 103 000 | 1 030 000 |
| 24 | Контроль коагулограммы CTRL | Контроль 5\*1 мл Для коагулометра Yumizen G400 DDI | набор | 3 | 51 000 | 153 000 |
| 25 | Кювета G CUVETTES | Кюветы 1000 шт/уп Для коагулометра Yumizen G400 DDI | упак | 5 | 90 000 | 450 000 |
| 26 | Магнитная мешалка  Yumizen | Магнитная мешалка Yumizen | шт | 3 | 42 000 | 126 000 |
| 27 | Тест-полоски мочи 11 параметров | Тест-полоска для полуколичественного и визуального определения содержания в моче аскорбиновой кислоты, билирубина, крови, глюкозы, кетонов, лейкоцитов, нитритов, рН, белка, удельного веса, уробилиногена, флакон № 100  **Для аналихатор KF Scan** | упак | 250 | 18 000 | 4 500 000 |
| 28 | **Гепатит B - HBsAg** | Иммунохроматографический экспресс-тест для определения гепатита Б в сыворотке или плазме крови  человека.  Hbsag тестовые кассеты- 20 2 Одноразовые пипетки -20  Для иммунохроматографического экспресс анализатора Easy Reader | Упак | 350 | 16 000 | 5 600 000 |
| 29 | Гепатит С - HCV | Иммунохроматографический экспресс-тест для определения гепатита С в сыворотке или плазме крови  человека.  HCV тестовые кассеты- 20 2 Одноразовые пипетки -20  Для иммунохроматографического экспресс анализатора Easy Reader | упак | 180 | 32 000 | 5 760 000 |
| 30 | Тропонин TROPONIN I S/P/WB 6 MM 20 TESTS | Иммунохроматографический экспресс-тест для определения тропонина I в сыворотке или плазме крови  человека.  TROPONIN I-CHECK-1 тестовые кассеты- 20  2 Одноразовые пипетки -20  Для иммунохроматографического экспресс анализатора Easy Reader | упак | 30 | 58 000 | 1 740 000 |
| 31 | Прокальцитонин PROCALCITONIN CHECK- 1 | Иммунохроматографический экспресс-тест для определения прокальцитонина в сыворотке или плазме крови  человека.  PROCALCITONIN тестовые кассеты- 20  2 Одноразовые пипетки -20  Для иммунохроматографического экспресс анализатора Easy Reader | упак | 5 | 80 000 | 400 000 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 32 | D-DIMER-CHECK-1 | Иммунохроматографический экспресс-тест для определения D DIMER в сыворотке или плазме крови человека.  D DIMER тестовые кассеты- 20 2 Одноразовые пипетки -20  Для иммунохроматографического экспресс анализатора Easy Reader | упак | 5 | 50 000 | 250 000 |
| 33 | Ферритин FERRITIN- CHECK-1 | Иммунохроматографический экспресс-тест для определения феритина в сыворотке или плазме крови  человека.  FERRITIN тестовые кассеты- 20 2 Одноразовые пипетки -20  Для иммунохроматографического экспресс анализатора Easy Reader | Упак | 5 | 51 000 | 255 000 |
| 34 | Цоликлон Анти А 10мл | Цоликлон Анти А 10мл | Флак | 70 | 1500 | 105 000 |
| 35 | Цоликлон Анти B 10мл | Цоликлон Анти B 10мл | Флак | 70 | 1500 | 105 000 |
| 36 | Цоликлон анти AB 10доз 5 мл | Цоликлон анти AB 10доз 5 мл | Флак | 70 | 1500 | 105 000 |
| 37 | Цоликлон Анти D супер 5мл | Цоликлон Анти D супер 5мл | флак | 70 | 1900 | 133 000 |
| 38 | Калибратор | Калибратор для  гематологического анализатора  ABX Pentra 80 XL | флак | 2 | 65 000 | 130 000 |
|  | **Итого** |  |  |  |  | **51 446 000** |

***Глава 4. Требования к товарам, приобретаемым в рамках оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования***

1. К закупаемым и отпускаемым (при закупе фармацевтических услуг) лекарственным средствам, изделиям медицинского назначения, профилактическим (иммунобиологическим, диагностическим, дезинфицирующим) препаратам, предназначенным для оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования, предъявляются следующие требования:  
         1) наличие регистрации лекарственных средств, изделий медицинского назначения, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих)

препаратов в Республике Казахстан в соответствии с положениями Кодекса и порядке, определенном уполномоченным органом в области здравоохранения (за исключением лекарственных препаратов, изготовленных в аптеках, орфанных препаратов, включенных в перечень орфанных препаратов, **утвержденный уполномоченным органом в области здравоохранения, (*Убедительная просьба к Поставщикам: на регистрационном***

***удостоверении к ИМН и ЛС , отмечать маркером или простым карандашом номер лота на который  подается подтверждающий документ)***незарегистрированных лекарственных средств, изделий медицинского назначения, комплектующих, входящих в состав изделия медицинского назначения и медицинской техники и не используемых в качестве самостоятельного изделия или устройства, ввезенных на территорию Республики Казахстан на основании заключения (разрешительного документа), выданного уполномоченным органом в области здравоохранения;  
     2) **лекарственные средства**, профилактические (иммунобиологические, диагностические, дезинфицирующие) препараты,**изделия медицинского назначения хранятся и транспортируются в условиях,**обеспечивающих сохранение их безопасности, эффективности и качества, в соответствии с Правилами хранения и транспортировки лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, **утвержденными уполномоченным органом в области здравоохранения;**  
    3) **маркировка, потребительская упаковка**и инструкция по применению лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения соответствуют требованиям Кодекса Республики Казахстан и порядку, установленному уполномоченным органом в области здравоохранения;  
    4) **срок годности** лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения на дату поставки поставщиком заказчику составляет:  
      не менее пятидесяти процентов от указанного срока годности на упаковке (при сроке годности менее двух лет);  
      не менее двенадцати месяцев от указанного срока годности на упаковке (при сроке годности два года и более);  
     5) срок годности лекарственных средств, изделий медицинского назначения на дату поставки поставщиком единому дистрибьютору составляет:  
       не менее шестидесяти процентов от указанного срока годности на упаковке (при сроке годности менее двух лет) при поставке товара в период ноябрь, декабрь года, предшествующего году, для которого производится закуп, и январь наступившего финансового года, и не менее пятидесяти процентов при последующих поставках в течение финансового года;   
      не менее четырнадцати месяцев от указанного срока годности на упаковке (при сроке годности два года и более) при поставке товара в период ноябрь, декабрь года, предшествующего году, для которого производится закуп, и январь наступившего финансового года, и не менее двенадцати месяцев при последующих поставках в течение финансового года;  
     6) срок годности лекарственных средств, изделий медицинского назначения, за исключением товаров, указанных в подпункте 7) настоящего пункта, на дату поставки единым дистрибьютором заказчику составляет:  
      не менее тридцати процентов от срока годности, указанного на упаковке (при сроке годности менее двух лет);  
      не менее восьми месяцев от указанного срока годности на упаковке (при сроке годности два года и более);  
     7) срок годности вакцин на дату поставки единым дистрибьютором заказчику составляет:  
      не менее сорока процентов от указанного срока годности на упаковке (при сроке годности менее двух лет);  
      не менее десяти месяцев от указанного срока годности на упаковке (при сроке годности два года и более);  
     8) менее сроков годности, указанных в подпунктах 6) и 7) настоящего пункта, для переходящих остатков товара единого дистрибьютора, которые поставляются заказчику и (или) поставщику услуги учета и реализации по соглашению сторон для использования по назначению до истечения срока их годности;  
     9) наличие зарегистрированной цены на торговое наименование лекарственных средств и предельной цены на изделия медицинского назначения в порядке, установленном уполномоченным органом в области здравоохранения, кроме лекарственных препаратов, изготовленных в аптеках, орфанных препаратов, включенных в перечень орфанных препаратов, утвержденный уполномоченным органом в области здравоохранения, незарегистрированных лекарственных средств, изделий медицинского назначения

**Приложение 3 к настоящему объявлению**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 12 к приказу 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** | **Международные непатентованные наименования** |
| 1 | 2 | 3 |
| 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (пункт назначения) |  |
| 6. | Количество (объем) |  |
| 7. | Общая цена, в \_\_\_\_\_ на условиях DDP ИНКОТЕРМС 2000 , пункт назначения, включая все расходы потенциального поставщика на транспортировку, страхование, уплату таможенных пошлин, НДС и других налогов, платежей и сборов, другие расходы |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Печать  
       Подпись, дата                                  должность,фамилия,имя,отчество  
                                                                  (при его наличии)

**Директор**

**ГКП на ПХВ «Жамбылская ЦРБ»                             Сураужанов Д.А.**