**Хабарландыру жүзеге асыру үшін медициналық заттарды сатып алуды баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен**

1. Тапсырыс берушінің/сатып алуды ұйымдастырушының толық атауы мен орналасқан жерінің мекенжайы: Алматы қаласы Денсаулық сақтау басқармасының "№1 Қалалық перзентхана " ШЖҚ МКК, Алматы қ., Сейфуллин даңғ., 492.

2. Дәрілік заттарды сатып алу туралы ақпарат (саны мен бағасы) осы хабарландырудың №1 қосымшасында көрсетілген (сатып алынатын тауарлардың тізбесі).

3. Баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен дәрілік заттарды сатып алуды жүзеге асыру туралы хабарламаға (бұдан әрі – хабарландыру) **сатып алынатын дәрілік заттардың тізбесі (хабарламаға №1 Қосымша), баға ұсынысының үлгі нысаны (Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2017 жылғы 18 қаңтардағы №20 Бұйрығымен бекітілген хабарламаға № 2 Қосымша)** қоса беріледі. Бұл қосымшалар хабарландырудың ажырамас бөлігі болып табылады

4. Әлеуетті жеткізушілердің баға ұсыныстары мөрленген конвертте мына мекен-жай бойынша тапсырылады: Алматы қаласы, Сейфуллин даңғылы, 492, бас дәрігердің қабылдау бөлмесі, мемлекеттік сатып алу кабинеті, **22.02.2021 ж. 09 сағат 00 минуттан бастап 01.03.2021 ж. 12 сағат 00 минутқа дейін (жұмыс тәртібі демалыс күндері мен түскі үзілісті қоспағанда, 13 сағат 00 минуттан бастап 14 сағат 00 минутқа дейін). 14 сағат 00 минуттен кейін баға ұсыныстары бар конверттерді ашу.**

5. Әлеуетті өнім берушінің баға ұсынысын ұсынуы денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен нысан бойынша сатып алудың үлгі шартының немесе фармацевтикалық қызмет көрсету шартының талаптары сақталып, тауарды беруді жүзеге асыруға немесе фармацевтикалық қызметтер көрсетуге оның келісімін білдіретін нысан болып табылады.

6. Әлеуетті өнім беруші баға ұсыныстарын ұсынудың соңғы мерзімі өткенге дейін желімделген түрде тек бір баға ұсынысын ғана береді. Конверт денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен нысан бойынша баға ұсынысын тапсырыс беруші немесе сатып алуды ұйымдастырушы белгілеген мерзімде лицензиялау немесе рұқсат беру рәсімдері арқылы рұқсат беру органдары жүзеге асыратын қызметті немесе әрекеттерді (операцияларды) жүзеге асыруға жеке немесе заңды тұлғаның құқығын растайтын рұқсатты, сондай-ақ ұсынылатын тауарлардың Қағидалардың\* 4-тарауында белгіленген талаптарға сәйкестігін растайтын құжаттарды.

7. Баға ұсынысы бар мөрленген конверттің беткі жағында әлеуетті өнім беруші көрсетеді:

**әлеуетті жеткізушінің атауы, орналасқан жерінің мекенжайы, байланыс телефоны, электрондық мекенжайы; сатып алуды ұйымдастырушының атауы, мекен-жайы; әлеуетті қызмет көрсетушілерінің баға ұсыныстарын қатысу үшін ұсынатын тауарларды сатып алулардың атауы.**

8.Белгіленген мерзім өткеннен кейін және/немесе хабарландырудың 7-тармағының талаптарын бұза отырып берілген баға ұсынысы бар Конверт баға ұсыныстары бар конверттерді тіркеу журналында тіркелмейді және әлеуетті өнім берушіге қайтарылады.

9. Баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен сатып алуды жүзеге асыру кезінде Тапсырыс беруші немесе сатып алуды ұйымдастырушы баға ұсыныстарын қабылдау аяқталған күннен бастап күнтізбелік он күн ішінде қорытындылар хаттамасын жасайды. Хаттама Тапсырыс берушінің интернет-ресурсында орналастырылады: [www.roddom01.kz](http://www.roddom01.kz/)

10. Сатып алуды ұйымдастырушының уәкілетті өкілі: Карибаев Б.Х. МС экономист-маманы тел: 292-11-75, эл. мекен-жайы: zakup.roddom@mail.ru

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \* Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 30 қазандағы N 1729 «Қаулысы Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, фармацевтикалық көрсетілетін қызметтерді сатып алуды ұйымдастыру және өткізу қағидаларын бекіту туралы»

**Объявление об**

**осуществлении закупа медицинских изделий способом запроса ценовых предложений**

1. Полное наименование и адрес местонахождения заказчика/организатора  закупок: ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» Управления здравоохранения Алматы, г. Алматы, пр. Сейфуллина,492.
2. Информация о закупе лекарственных средств*(количество и цена)* указаны в Приложении №1 к настоящему объявлению (перечень закупаемых товаров).
3. К объявлению об осуществлении закупа лекарственных средств способом запроса ценовых предложений (далее – объявление) прилагаются перечень закупаемых лекарственных средств **(Приложение №1 к объявлению), типовая форма ценового предложения (Приложение №2 к объявлению, утвержденная Приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 18 января 2017 года № 20)** и являются неотъемлемой частью настоящего объявления
4. Ценовые предложения потенциальных поставщиков запечатанные в конверты, представляются по адресу: г.Алматы, пр.Сейфуллина, 492, приемная главного врача, кабинет государственных закупок, **с 09 часов 00 минут 22.02.2021 г. до 12 часов 00 минут 01.03.2021 г. (режим работы с 09 часов 00 минут до 18 часов 00 минут за исключением выходных дней и обеденного перерыва с 13 часов 00 минут до 14 часов 00 минут). Вскрытие конвертов с ценовыми предложениями после 14 часов 00 минут.**
5. 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.
6. 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\*.

7. 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.**

8. Конверт с ценовым предложением, предоставленный после истечения установленного срока и/или с нарушением требований пункта 7 объявления, не регистрируется в журнале регистрации конвертов с ценовыми предложениями и возвращается потенциальному поставщику.

9. 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. Протокол размещается на интернет-ресурсе заказчика: www.roddom01.kz

10. Уполномоченный представитель организатора закупок: Карибаев Б.Х. экономист-специалист ГЗ тел: 292-11-75, эл. адрес:  [zakup.roddom@mail.ru](mailto:zakup.roddom@mail.ru)

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

# \* Постановление Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729 «Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг»

№ 1 Қосымша/Приложение №1

**сатып алынатын медициналық заттардың Тізбесі/Перечень закупаемых медицинских изделий**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Техническая спецификация** | **Ед.изм.** | **Кол-во** | **цена** | **Сумма** | **ОСНОВАНИЕ** |
|  | **Реагентные тест-полоски к мочевому анализатору н10** |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Контроль отрицательный (Negative Control). Для полуавтоматического анализатора мочи DIRUI Н-500 закрытого типа. | Один флакон – 8 мл. Для полуавтоматического анализатора мочи Н-13-CR закрытого типа со сканером штрих кода для определения тест полосок и контролей. | шт | 12 | 2900 | 34800 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 2 | Контроль положительный (Positive Control). Для полуавтоматического анализатора мочи DIRUI Н-500 закрытого типа. | Один флакон – 8 мл. Для полуавтоматического анализатора мочи Н-13-CR закрытого типа со сканером штрих кода для определения тест полосок и контролей. | шт | 12 | 2900 | 34800 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 3 | Реагентные полоски DIRUI H-10 в бутылях в уп100штук (H-50/100/300/500) синие. | Реагентные полоски DIRUI H-10 в бутылях в уп100штук (H-50/100/300/500) синие. | уп | 200 | 13400 | 2 680 000 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
|  | **Реагенты для аппарата ACL ELITE PRO Коагулограмма** |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Рекомбипластин 2Ж (реагент для ПВ и фиб.) - HemosIL RecombiPlas Tin 2G /Prothrombin Time Reagent из комплекта Анализатор автоматический коагулометрический для in vitro диагностики ACL ELITE PRO с принадлежностями (10х20мл) +2 +8 С (Instrumentation Laboratory Со, США ) | Реагент для определения протромбинового времени (ПВ), МНО и расчетного фибриногена в человеческой цитратной плазме. Используется для оценки внешнего пути гемостаза и мониторинга ОАТ. В состав реагента входит рекомбинантный человеческий тканевой фактор, характеризующийся МИЧ ~ 1. Реагент стабилен на борту анализатора 4 дня. Форма выпуска: лиофилизат. Методы определения: нефелометрия или турбидиметрия. Поставляется в картонных упаковках (уп.: 5 фл. по 20 мл реагента + 5 фл. по 20 мл разбавителя). Температура хранения +2 +8 C . Производитель: Instrumentation Laboratory S.P.A, США Фасовка: 5 фл. по 20 мл реагента + 5 фл. по 20 мл разбавителя. Методы определения: нефелометрия или турбидиметрия. Используется для работы на "Закрытой" ситеме анализаторов семейства ACL ТОР (300, 500, 700) и ACL Elite PRO, фирмы Instrumentation Laboratory (США). | упак | 2 | 82000 | 164000 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 5 | СинтАСил (АЧТВ реагент) - HemosIL SynthASIL из комплекта Анализатор автоматический коагулометрический для in vitro диагностики ACL ELITE PRO с принадлежностями ( 5x10мл+5х10мл), t +2+8 С (Instrumentation Laboratory Со, США ) | Реагент для определения активированного частично тромбинового времени (АЧТВ) в человеческой цитратной плазме. Метод АЧТВ используется в качестве основного скринингового метода для оценки нарушений внутреннего пути свертывания и для мониторинга гепариновой антикоагулянтной терапии. Метод чувствителен к сниженным концентрациям факторов контактной фазы, факторов внутреннего и общего пути свертывания, антикоагуляционному действию гепарина и наличию ингибиторов, в частности волчаночно-подобных антикоагулянтов. Рекомендован к использованию для предоперационной скрининговой диагностики. Форма выпуска: жидкая, готовая к применению. Методы определения: нефелометрия или турбидиметрия. Поставляется в картонных упаковках (уп.: 5 фл. по 10 мл реагента + 5 фл. по 10 мл хлорида кальция). Температура хранения +2 +8 C . Производитель: Instrumentation Laboratory S.P.A, США Фасовка: 5 фл. по 10 мл реагента + 5 фл. по 10 мл хлорида кальция. Методы определения: нефелометрия или турбидиметрия. Используется для работы на "Закрытой" ситеме анализаторов семейства ACL ТОР (300, 500, 700) и ACL Elite PRO, фирмы Instrumentation Laboratory (США). | упак | 5 | 36000 | 180000 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 6 | Фибриноген QFA - HemosIL Fibrinogen, QFA Thrombin из комплекта Aнализатор автоматический коагулометрический для in vitro диагностики ACL ELITE PRO с принадлежностями (10х5мл), t +2+8 С (Instrumentation Laboratory Со, США ) | Реагент для определения фибриногена по Клауссу в человеческой цитратной плазме. В состав реагента входит очищенный бычий тромбин в концентрации 100 ЕД/мл. Линейность метода составляет 35-1000 мг/дл. Реагент не чувствителен к прямым ингибиторам тромбина. Форма выпуска: лиофилизат. Методы определения: нефелометрия или турбидиметрия. Поставляется в картонных упаковках (уп.: 10 фл. по 5 мл реагента). Температура хранения +2 +8 C . Производитель: Instrumentation Laboratory S.P.A, США Фасовка: 10 фл. по 5 мл реагента. Методы определения: нефелометрия или турбидиметрия. Используется для работы на "Закрытой" ситеме анализаторов семейства ACL ТОР (300, 500, 700) и ACL Elite PRO, фирмы Instrumentation Laboratory (США). | шт | 10 | 179000 | 1790000 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 7 | Тромбиновое время - HemosIL Thrombin Time из комплекта Анализатор автоматический коагулометрический для in vitro диагностики ACL ELITE PRO с принадлежностями (4x2.5 or 8 ml; 1х9 ml) +2 +8 С (Instrumentation Laboratory Со, США ) | Реагент для определения тромбинового времени в человеческой цитратной плазме. Анализ обычно выполняется для диагностики наследственного дефицита или дефектов фибриногена, для исключения контаминации гепарином. Измеряется время образования сгустка в исследуемом образце при превращении фибриногена в фибрин после добавления в плазму очищенного бычьего тромбина.Форма выпуска: лиофилизат. Методы определения: нефелометрия или турбидиметрия. Поставляется в картонных упаковках (уп.: 4 фл. по 8 мл реагента + 1 фл. по 9 мл разбавителя). Температура хранения +2 +8 C . Производитель: Instrumentation Laboratory S.P.A, США Фасовка: 4 фл. по 8 мл реагента + 1 фл. по 9 мл разбавителя. Методы определения: нефелометрия или турбидиметрия. Используется для работы на "Закрытой" ситеме анализаторов семейства ACL ТОР (300, 500, 700) и ACL Elite PRO, фирмы Instrumentation Laboratory (США). | упак | 30 | 35500 | 1065000 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 8 | Калибровочная плазма - HemosIL Calibration plasma из комплекта Анализатор автоматический коагулометрический для in vitro диагностики ACL ELITE PRO с принадлежностями (10x1ml) t +2 +8 C (Instrumentation Laboratory Со, США ) | Калибратор универсальный. Форма выпуска: лиофилизат. Метод определения: нефелометрия и турбидиметрия. Поставляется в картонных упаковках (уп.: 10 фл. по 1 мл). Температура хранения +2 +8 C. Производитель: Instrumentation Laboratory S.P.A, США | упак | 1 | 79000 | 79000 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 9 | Нормальный контроль - HemosIL Normal Control из комплекта анализатор автоматический коагулометрический для in vitro диагностики ACL ELITE PRO с принадлежностями (10x1мл), t +2 +8 C (Instrumentation Laboratory Со, США ) | Контрольный материал. Предназначен для оценки воспроизводимости и точности методик определения: определение ПВ, АЧТВ, ТВ, фибриногена, одиночных факторов, антитромбина, плазминогена, ингибитора плазмина, протеинов С и S. Значения для всех аналитов находятся в пределах диапазона нормальных значений. Форма выпуска: лиофилизат. Метод определения: нефелометрия и турбидиметрия. Поставляется в картонных упаковках (уп.: 10 фл. по 1 мл). Температура хранения +2 +8 C . Производитель: Instrumentation Laboratory S.P.A, США | упак | 5 | 80000 | 400000 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 10 | Низкий патологический контроль - HemosIL Low Abnormal Control из комплекта Анализатор автоматический коагулометрический для in vitro диагностики ACL ELITE PRO с принадлежностями (10x1мл), t +2 +8 C (Instrumentation Laboratory Со, США ) | Контрольный материал. Предназначен для оценки воспроизводимости и точности методик определения: ПВ, АЧТВ, ТВ, фибриногена, антитромбина, протеинов С и S. Значения для всех аналитов находятся в пределах диапазона низких патологических значений. Форма выпуска: лиофилизат. Метод определения: нефелометрия и турбидиметрия. Поставляется в картонных упаковках (уп.: 10 фл. по 1 мл). Температура хранения +2 +8 C . Производитель: Instrumentation Laboratory S.P.A, США | упак | 5 | 77000 | 385000 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 11 | Высокий патологический контроль-HemosIL High Abnormal Control из комплекта анализатор автоматический коагулометрический для in vitro диагностики ACL ELITE/ACL ELITE PRO с принадлежностями (10x1мл), t +2 +8 C (Instrumentation Laboratory Со, США ) | Контрольный материал. Предназначен для оценки воспроизводимости и точности методик определения: ПВ, АЧТВ, антитромбина, протеинов С и S. Значения для всех аналитов находятся в пределах диапазона высоких патологических значений. Форма выпуска: лиофилизат. Метод определения: нефелометрия и турбидиметрия. Поставляется в картонных упаковках (уп.: 10 фл. по 1 мл). Температура хранения +2 +8 C . Производитель: Instrumentation Laboratory S.P.A, США | упак | 5 | 74000 | 370000 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 12 | Роторы для анализов (1 х 20 позиций, 100 шт/уп) из комплекта Анализатор автоматический коагулометрический для диагностики in vitro ACL TOP, модификации: ACL TOP 350 CTS, ACL TOP 550 CTS, ACL TOP 750, ACL TOP 750 CTS, ACL TOP 750 LAS +4 +45 С (SUNRISE TECHNOLOGIES, S.A., ИСПАНИЯ ) | Измерительные ячейки. Предназначены для проведения исследований системы гемостаза на автоматических коагулометрах. Материал: оптически прозрачный пластик. Поставляется в картонных упаковках (1х20 позиций, 100шт/уп). Температура хранения +4 +45 C . Производитель: Instrumentation Laboratory S.P.A, США | упак | 15 | 136000 | 2040000 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
|  | **Реагенты для гематологического Анализатора SYSMEX XP-300** |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Stromatolyser-WH 3 х 500 мл из комплекта Автоматический гематологический анализатор XP-300 +2 +35 C (Sysmex Europe GMBH, ГЕРМАНИЯ ) | Готовый к использованию реагент, для лизирования эритроцитов и для точного подсчета лейкоцитов, анализа распределения трехмодального размера лейкоцитов (лимфоцитов, нейтрофилов и смешанной популяции клеток) и измерения уровня гемоглобина. Содержит соли аммония и хлорид натрия. Упаковка 3 флакона по 500 мл. Предназначен для использования в гематологических анализаторах компании Sysmex | уп | 3 | 119200 | 357600 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 14 | EIGHTCHECK-3WP N 1.5 мл из комплекта Автоматический гематологический анализатор XP 300 +2 +8 С (Streck Inc, США ) | Контрольная кровь (норма) для проверки прецизионности и точности гематологических анализаторов по 16 диагностическим и 6 сервисным параметрам. | фл | 4 | 12200 | 48800 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 15 | EIGHTCHECK-3WP H 1.5 мл из комплекта Автоматический гематологический анализатор XP 300 +2 +8 C (Streck Inc, США ) | Контрольная кровь (высокий уровень) для проверки прецизионности и точности гематологических анализаторов по 16 диагностическим и 6 сервисным параметрам. | фл | 4 | 12200 | 48800 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 16 | EIGHTCHECK-3WP L 1.5 мл из комплекта автоматический гематологический анализатор ХP 300 +2 +8С (Streck Inc, США ) | Контрольная кровь (низкий уровень) для проверки прецизионности и точности гематологических анализаторов по 16 диагностическим и 6 сервисным параметрам | фл | 4 | 12200 | 48800 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 17 | Ланцеты контактно-активируемые BD Microtainer Contact-Activated Lancet, розовые, 1.8 мм х 21G (0.81мм), 200шт./уп. из комплекта Ланцеты контактно-активируемые BD Microtainer Contact-Activated Lancet для прокалывания пальца при взятии проб капиллярной крови, однократного применения. (BD Caribe Ltd, ПОЛЬША ) | Стерильные одноразовые контактно-активируемые ланцеты. Ланцет заключен в пластиковый корпус. Активация ланцента происходит при нажатии опорной площадкой на кожу, игла после совершения пункции автоматически возвращается в пластиковый корпус. Глубина прокола - 1,8 мм (игла 21 G, средний ток крови). | шт | 6200 | 70 | 434000 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 18 | CELLPACK 20л из комплекта Автоматический гематологический анализатор XP-300 +5 +30 С (SYSMEX Europe GmbH , Germany, ГЕРМАНИЯ ) | Разбавитель, используемый для разбавления аспирированных проб для анализа с целью измерения количества эритроцитов, количества лейкоцитов, концентрации гемоглобина и количества тромбоцитов, проводимость не более 13,40 mS/cm, pH в пределах 7,75-7,85, объем упаковки -20л. | уп | 8 | 41500 | 332000 | План закупок ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» УЗ г.Алматы |
| 19 | Перчатки хирургические | Перчатки хирургические, латексные, гладкие, опудренные, стерильные, размером 7,5 с длинной манжетой, анатомической формы () | пара | 10 000 | 189,39 | 1 893 900 | Письмо ТОО «СК-Фармация» № 10-3/578 от 11.02.2021 г. |
|  |  |  |  |  |  | **12 386 500** |  |