**ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №27»**

**050027 г. Алматы,МКР. Акжар,ул. Даулеткерея,140А**

**+7 (727) 372-02-64.**

**эл.адрес gp27\_almaty@mail.ru**

**Объявление**

**о проведении закупа товаров способом запроса Ценовых предложений**

Организатор и Заказчик государственных закупок ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №27», находящийся по адресу: г. Алматы мкр. Акжар, ул.Даулеткерея,140А, в соответствии с требованиями Правил организации и проведения закупа лекарственных средств, медицинских изделий и фармацевтических услуг, Утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729, объявляет о проведении государственных закупок лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг способом запроса ценовых предложений

Полный перечень лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг, количество, спецификация и сумма, выделенная для закупа, указаны в приложении №1.

Запечатанный конверт с ценовым предложением потенциального поставщика должен быть представлен или выслан по почте в рабочие дни с 08-30 до 17-00 часов по местному времени по адресу: г. Алматы, мкр. Акжар, ул. Даулеткерея 140А.

Дата объявления закупа 08.06.2021 г.

Срок представления конвертов с ценовым предложением до 15.06.2021 г. до 15-00ч.

Место вскрытия по адресу г. Алматы, мкр. Акжар, ул.Даулеткерея,140А

Время вскрытия 15.06.2021 г. В 15-30ч.

1. Каждый потенциальный поставщик до истечения окончательного срока представления ценовых предложений представляет только одно ценовое предложение в конверте, в запечатанном виде.

2. Конверт должен содержать 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 разреши-тельной процедуры, в сроки, установленные заказчиком или организатором закупа, а также документы, подтверждающие соответствие предлагаемых товаров требованиям, установ-ленным главой 4 настоящих Правил, а также описание и объем фармацевтических услуг.

3. 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.

4. Победителем признается потенциальный поставщик, предложивший наименьшее ценовое предложение. В случаях непредставления ценовых предложений, закуп способом запроса ценовых предложений признается несостоявшимся.

5. 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).

В случае несоответствия победителя квалификационным требованиям закуп способом ценовых предложений признается несостоявшимся.

**Главный врач Молдагасимова А.Б.**

*Приложение №1*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Номенклатура** | **Ед.изм** | **Количество** | **Учетная цена** | | **Сумма** |
| 1 | Эзомепразол (лиофилизат для приготовления раствора для внутреннего введения 40мг) | флакон | 10 | 1546,71 | | 15467,1 |
| 2 | Метопролол (раствор для внутреннего введения 1 мг/мл 5мл) | ампула | 40 | 987,72 | | 39508,8 |
| 3 | Метронидазол (раствор для инфузий 0,5% 100мл) | флакон | 100 | 156,76 | | 1567,6 |
| **Итого** | | | | | **56 543,5** | |

**ИТОГО сумма: Пятьдесят шесть тысяч пятьсот сорок три тенге 50 тиын.**

Дополнительные справки и информацию можно получить по телефону: 8700 6513788,

87016286908