

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Городская поликлиника №3» Управления общественного здоровья города Алматы

г. Алматы ул. Розыбакиева 74
+7 (727) 379-44-99
эл.адрес gorp3@mail.ru

Объявление о проведении закупа товаров способом запроса ценовых предложений

Заказчик, КГП на ПХВ «Городская поликлиника №3» Управления общественного здоровья города Алматы, юридический адрес: город Алматы, Алмалинский район, ул. Розыбакиева 74; Фактический адрес: г. Алматы, ул. Розыбакиева 74. объявляет о проведении закупа способом запроса ценовых предложений лекарственных средств, медицинских изделий, фармацевтических услуг в соответствии с «Правил организации и проведения закупа лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг», утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 04 июня 2021 года № 375 (далее - Правила).

Полный перечень лекарственных средств, медицинских изделий, содержащий количество, техническое описание и суммы, выделенные для закупа, указаны в приложении №1 к настоящему объявлению.

Запечатанный конверт с ценовым предложением потенциального поставщика должен быть представлен или выслан по почте в рабочие дни с 09-00 до 18-00 часов по местному времени по адресу: г. Алматы ул. Розыбакиева 74. Дата объявления закупа способом запроса ценовых предложений: 25.01.2023 г. Срок представления конвертов с ценовым предложением: до 15 часов 00 минут 01.02.2023 г.

Конверты с ценовым предложением будут вскрываться в 16 часов 00 минут 01 февраля 2023 года по следующему адресу: г. Алматы, ул. Розыбакиева 74, отдел государственных закупок.

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 лекарственных средств и (или) медицинских изделий требованиям, установленным настоящими Правилами, а также главой 4 описание и объем фармацевтических услуг.

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

1) копии соответствующей лицензии на фармацевтическую деятельность и (или) на осуществление деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, уведомления о начале или прекращении деятельности по оптовой и (или) розничной реализации медицинских изделий либо в виде электронного документа, полученных (направленных) в соответствии с Законом "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 удостоверенную копию соответствующей лицензии на фармацевтическую деятельность и (или) на осуществление деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, уведомления о начале или прекращении деятельности по оптовой и (или) розничной реализации медицинских изделий, полученных в соответствии с Законом "О разрешениях и уведомлениях";

2) копию документа, предоставляющего право на осуществление предпринимательской деятельности без образования юридического лица (для физического лица, осуществляющего предпринимательскую деятельность);

3) 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) задолженности, учет по которым ведется в органах государственных доходов, полученные посредством веб-портала "электронного правительства" или веб-приложения "кабинет налогоплательщика";

6) 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).

При закупе фармацевтических услуг потенциальный поставщик представляет на соисполнителя документы, предусмотренные настоящим пунктом.

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

Приложение №1

№	МНН	Лекарственная форма, дозировка, концентрация, объем, фасовка	Ед.изм.	Цена	Кол-во	Сумма
1	Левокарнитин	Оральный раствор, 100 мг/1 мл, 10 мл, №10	Флакон	449,70	1000	449 700,00
2	Левокарнитин	Раствор для инъекций, 200 мг/мл, 5 мл, №5	Ампула	899,40	7000	6 295 800,00
Итого						6 745 500,00

Договор закупа, составленный по форме, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения, заключается заказчиком с потенциальным поставщиком, соответствующим квалификационным требованиям с соблюдением условий и сроков, предусмотренных Правил.

Лекарственные средства, медицинские изделия должны быть поставлены поставщиком по адресу: г. Алматы ул. Розыбакиева 74 на основании заявок заказчика в течении 3 рабочих дней.

Дополнительную информацию можно получить по телефону:

+7(727) 379-44-99

+7 (707) 403-03-86

Алматы қаласы Қоғамдық денсаулық басқармасының шаруашылық жүргізу құқығындағы «№3 Қалалық емхана» коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны

Алматы қ. Розыбакиев к-сі 74

+7 (727) 379-44-99

ал.мекен-жайы gorp3@mail.ru

Баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен тауарларды сатып алуды өткізу туралы хабарландыру

Тапсырыс беруші, Алматы қаласы Қоғамдық денсаулық басқармасының ШЖҚ «№ 3 Қалалық емхана» КМК, заңды мекенжайы: Алматы қаласы, Алмалы ауданы, Розыбакиев көшесі 74; нақты мекенжайы: Алматы қаласы, Розыбакиев көшесі 74. Республика Үкіметінің қаулысымен бекітілген «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру, фармацевтикалық қызметтер жүйесінде дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды және мамандандырылған емдік өнімдерді сатып алуды ұйымдастыру және өткізу қағидаларына» сәйкес дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың, фармацевтикалық көрсетілетін қызметтердің баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен сатып алуды өткізу туралы хабарлайды Қазақстан 2021 жылғы 04 маусымдағы № 375 (бұдан әрі - Ереже).

Сатып алуға бөлінген дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың саны, техникалық сипаттамасы және сомасы бар толық тізбесі осы хабарландыруға №1 қосымшада көрсетілген.

Әлеуетті өнім берушінің баға ұсынысы бар мөрленген конверт жұмыс күндері сағат 09-00-ден 17-00-ге дейін жергілікті уақыт бойынша Алматы қаласы Розыбакиев көшесі 74 мекенжайы бойынша ұсынылуы немесе пошта арқылы жіберілуі тиіс. Баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен сатып алуды жариялау күні: 25.01.2023 ж. баға ұсынысы бар конверттерді ұсыну мерзімі: 15 сағат 00 минутқа дейін 01.02.2023 ж.

Баға ұсынысы бар конверттер 2023 жылғы 01 ақпанда сағат 16.00-де мына мекенжай бойынша ашылады: Алматы қ., Розыбакиев к-сі, 74, Мемлекеттік сатып алу бөлімі.

Әлеуетті өнім беруші баға ұсыныстарын ұсынудың соңғы мерзімі аяқталғанға дейін мөрленген түрде бір ғана баға ұсынысын ұсынады. Конвертте Денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен нысан бойынша баға ұсынысы, Тапсырыс беруші немесе сатып алуды ұйымдастырушы белгілеген мерзімдерде рұқсат беру органдары лицензиялау немесе рұқсат беру рәсімі арқылы жүзеге асыратын қызметті немесе әрекеттерді (операцияларды) жүзеге асыруға жеке немесе заңды тұлғаның құқықтарын растайтын рұқсат, сондай-ақ ұсынылатын дәрілік заттардың және (немесе) осы Қағидаларда белгіленген талаптарға сәйкес медициналық бұйымдар, сондай-ақ 4-тарау фармацевтикалық қызметтердің сипаттамасы мен көлемі.

Жеңімпаз Тапсырыс берушіге немесе сатып алуды ұйымдастырушыға жеңімпаз деп танылған күннен бастап күнтізбелік он күн ішінде біліктілік талаптарына сәйкестігін растайтын мынадай құжаттарды ұсынады:

1) Фармацевтикалық қызметке және (немесе) есірткі құралдарының, психотроптық заттар мен прекурсорлардың айналымы саласындағы қызметті жүзеге асыруға тиісті лицензияның, медициналық бұйымдарды көтерме және (немесе) бөлшек саудада өткізу жөніндегі қызметтің басталғаны немесе тоқтатылғаны туралы хабарламаның не «рұқсаттар туралы» Заңға сәйкес алынған (жіберілген) электрондық құжат түріндегі көшірмелері; туралы мәліметтер мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелерінде расталады. Мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелерінде мәліметтер болмаған жағдайда, әлеуетті өнім беруші фармацевтикалық қызметке және (немесе) есірткі құралдарының, психотроптық заттар мен прекурсорлардың айналымы саласындағы қызметті жүзеге асыруға тиісті лицензияның, медициналық бұйымдарды көтерме және (немесе) бөлшек саудада өткізу жөніндегі қызметтің басталғаны немесе тоқтатылғаны

туралы хабарламаның нотариат куәландырған көшірмесін ұсынады. «Рұқсаттар және хабарламалар туралы» заңмен;

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 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 акцияларды ұстаушылар тізілімінен үзінді көшірме немесе құрылтайшылардың, қатысушылардың құрамы туралы үзінді көшірме немесе сатып алу жарияланған күннен кейін құрылтай шартының көшірмесі ұсынылады);

5) «Электрондық үкімет» веб-порталы немесе «Салық төлеуші кабинеті» веб-қосымшасы арқылы алынған, мемлекеттік кіріс органдарында есепке алу жүргізілетін берешектің жоқ (бар) екендігі туралы мәліметтер;

6) осы әлеуетті өнім берушінің Қазақстан Республикасының резиденті болып табылмайтындығы туралы Қазақстан Республикасы салық органының анықтамасының түпнұсқасы (егер әлеуетті өнім беруші Қазақстан Республикасының резиденті болып табылмаса және Қазақстан Республикасының салық төлеушісі ретінде тіркелмесе).

Фармацевтикалық қызметтерді сатып алу кезінде әлеуетті өнім беруші бірлесіп Орындаушыға осы тармақта көзделген құжаттарды ұсынады.

Жеңімпаз біліктілік талаптарына сәйкес келмеген жағдайда баға ұсыныстары тәсілімен сатып алу өтпеді деп танылады.

№1 қосымша

№	ХПА	Дәрілік нысаны, дозасы, концентрациясы, көлемі, буып-түюі	Өлшем бірлігі	Бағасы	Саны	Сомасы
1	Левокарнитин	Оральный раствор, 100 мг/1 мл, 10 мл, №10	Флакон	449,70	1000	449 700,00
2	Левокарнитин	Раствор для инъекций, 200 мг/мл, 5 мл, №5	Ампула	899,40	7000	6 295 800,00
Барлығы						6 745 500,00

Денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен нысан бойынша жасалған сатып алу шартын Қағидаларда көзделген шарттар мен мерзімдерді сақтай отырып, біліктілік талаптарына сәйкес келетін әлеуетті өнім берушімен Тапсырыс беруші жасайды.

Дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды жеткізуші Алматы қаласы Розыбакиев көшесі 74 мекенжайына тапсырыс берушінің өтінімдері негізінде 3 жұмыс күні ішінде жеткізуі тиіс.

Қосымша ақпаратты телефон арқылы алуға болады:

+7(727) 379-44-99

+7 (707) 403-03-86