**Объявление о проведении закупа №20**

**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 на 2021 год способом запроса ценовых предложений**

КГП на ПХВ «Городская поликлиника ветеранов ВОВ» Управления г.Алматы, почтовый адрес **г. Алматы ул. Амангелды 41 эл.адрес polvov14@mail.ru +7 (727) 292-55-50,** объявляет о проведении закупа способом  **запроса ценовых предложений**: 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**. На сумму 15 000,0 (пятьсот тысячи шестьсот) тенге 00 тиын.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименования ЛС и ИМН** | **Дополнительная характеристика** | **Ед.изм.** | **Кол/во** | **Цена** | **Сумма** | **Место****поставки** | **Сроки и условия поставки** | **Место представления (приема) документов и окончательный срок****подачи ценовых предложений** | **Дату, время и место вскрытия конвертов с ценовыми предложениями** |
| 1 | **2** | **3** |  | **4** |  | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | Аккумулятор | Аккумулятор для работы флюорографического аппарата «Програф», длина 150мм., ширина 65мм., высота 95мм. И емкость не менее 7,5 АН | шт | 1 | 15 000,0 | **15 000,0** | г. Алматы ул. Амангелды, 41 | апрель- декабрь по устной или письменной заявке заказчика | 23.07.2021-30.07.2021гг.12-00 часов | 30.07.2021г.14-00 часовг.Алматы ул.Амангелды,41 2 этаж 84каб. |

Каждый потенциальный поставщик до истечения окончательного срока представления ценовых предложений представляет только одно ценовое предложение в запечатанном виде. Ценовое предложение предоставляется в запечатанном конверте, на лицевой стороне которого, потенциальный поставщик должен указать:

1. Полное наименование и почтовый адрес потенциального поставщика;
2. Наименование и почтовый адрес организатора закупок лекарственных средств;
3. Наименование закупок для участия, в которых предоставляется ценовое предложение потенциального поставщика.

В соответствии с требованиями Постановления Правительства Республики Казахстан от 4 июня 2021 года №375 «Об утверждении Правил организации проведения закупа лекарственных средств, медицинских и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, **для участия в закупе потенциальный поставщик должен предоставить следующие документы, подтверждающие соответствие квалификационным требованиям:**

      1) копии разрешений (уведомлений) либо разрешений (уведомлений) в виде электронного документа, полученных (направленных) в соответствии с [законодателствам](http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1400000202%22%20%5Cl%20%22z1) 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, отчислениям и (или) взносам на обязательное социальное медицинское страхование, полученные посредством веб-портала "электронного правительства";

      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);

**Требования к закупаемым лекарственным средствам:**

Согласно Главе 4. Требования к лекарственным средствам и медицинским изделиям, приобретаемым в рамках оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования