

**Сатып алу бойынша хабарландыру –  
«Гематологиялық анализаторға арналған реагенттер үшін»  
баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен**

1. Тапсырыс берушінің немесе сатып алуды ұйымдастырушының атауы мен мекенжайы: Астана қаласы әкімдігінің ШЖҚ "№ 3 көпбейінді қалалық аурухана" МКК, Астана Қ., Ә. Молдағұлова к-сі, 28.

2. Сатып алынатын дәрілік заттардың халықаралық патенттелмеген атаулары (саудалық атауы - жеке төзбеушілік жағдайында), Сауда маркасы мен өндіруші көрсетілмеген медициналық бұйымдардың (бұдан әрі - тауар) атаулары және олардың қысқаша сипаттамасы, сатып алу көлемі, жеткізу орны, әрбір дәрілік зат және (немесе) медициналық бұйым бойынша сатып алу үшін бөлінген сома (хабарландыруға №1 қосымша) осы хабарландырудың ажырамас бөлігі болып табылады.

3. Сатып алынатын шығыс материалдарының тізбесіне (хабарландыруға № 1 қосымша) сәйкес жеткізу мерзімдері мен шарттары осы хабарландырудың ажырамас бөлігі болып табылады.

4. Құжаттарды тапсыру (қабылдау) орны және баға ұсыныстарын берудің соңғы мерзімі: Астана қ., Республика даңғылы 50/2, оң блок, Әкімшілік, 2 қабат, 220 кабинет, мемлекеттік сатып алу бөлімі, **29.01.2024 ж. сағат 14.00-ден бастап 05.02.2024 ж. сағат 15.00-ге дейін** (жұмыс тәртібі сағат 13.00-ден 18.00-ге дейін демалыс күндерін санамағанда және түскі үзіліс сағат 13.00-ден 14.00-ге дейін мин.)

5. Баға ұсыныстары бар конверттерді ашу күні, уақыты және орны: конверттерді ашу **05.02.2024 ж.сағат 16.40-де** Астана қ., Республика даңғылы 50/2, оң блок, Әкімшілік, 2 қабат, 220 кабинет, мекен-жайы бойынша өтеді.

Әлеуетті өнім беруші баға ұсыныстарын ұсынудың соңғы мерзімі аяқталғанға дейін мөрленген түрде бір ғана баға ұсынысын ұсынады. Конвертте осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша баға ұсынысы, Тапсырыс беруші немесе сатып алуды ұйымдастырушы белгілеген мерзімдерде лицензиялау немесе рұқсат беру рәсімі арқылы рұқсат беру органдары жүзеге асыратын қызметті немесе әрекеттерді (операцияларды) жүзеге асыруға жеке немесе заңды тұлғаның құқықтарын растайтын рұқсат, сондай-ақ ұсынылатын дәрілік заттардың және (немесе) осы Қағидалардың 11-тармағында көзделген шарттарға, сондай-ақ фармацевтикалық көрсетілетін қызметтердің сипаттамасы мен көлеміне медициналық бұйымдар жатады.

Әлеуетті өнім берушінің баға ұсынысын ұсынуы осы Қағидалардың 5 және (немесе) 6-қосымшасына сәйкес нысан бойынша дәрілік заттарды және (немесе) медициналық бұйымдарды жеткізуді жүзеге асыруға немесе сұрау салу талаптары мен сатып алудың үлгілік шартын немесе фармацевтикалық қызметтер көрсетуге арналған шартты сақтай отырып, фармацевтикалық қызметтер көрсетуге келісімін білдіру нысаны болып табылады.

Баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен сатып алуды жүзеге асыру кезінде Тапсырыс беруші немесе сатып алуды ұйымдастырушы баға ұсыныстарын қабылдау аяқталған күннен бастап күнтізбелік 10 (он) күн ішінде қорытындылар хаттамасын жасайды, оған мыналар енгізіледі:

1) сатып алынатын дәрілік заттардың және (немесе) медициналық бұйымдардың, фармацевтикалық көрсетілетін қызметтердің қысқаша сипаттамасы мен бағасы, олардың сауда атауы;

2) баға ұсынысын беру күні мен уақыты;

3) сатып алу шартын немесе фармацевтикалық қызметтер көрсетуге арналған шартты жасасу болжанатын әлеуетті өнім берушінің атауы мен орналасқан жері және осындай шарттың бағасы;

4) Баға ұсыныстары бар конверттерді ашу рәсімі кезінде қатысқан әлеуетті өнім берушілердің атауы.

Хаттама Тапсырыс берушінің немесе сатып алуды ұйымдастырушының интернет-ресурсында орналастырылады ([www.auguhana3.kz](http://www.auguhana3.kz)).

Ең төмен баға ұсынысын ұсынған әлеуетті өнім беруші жеңімпаз болып танылады.

Бірдей баға ұсыныстарын ұсынған кезде баға ұсынысын бірінші болып ұсынған әлеуетті өнім беруші жеңімпаз болып танылады.

Егер баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен сатып алуға баға ұсынысы мен құжаттары осы Қағидалардың 80-тармағына сәйкес ұсынылған бір әлеуетті өнім беруші қатысса,

Тапсырыс беруші немесе сатып алуды ұйымдастырушы осындай әлеуетті өнім берушіні сатып алудың жеңімпазы деп тану туралы шешім қабылдайды.

Баға ұсыныстары болмаған кезде баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен сатып алу өтпеді деп танылады.

Сатып алуды ұйымдастырушының уәкілетті өкілі: Мукатаева А.С., директордың қаржы-шаруашылық мәселелері бойынша жөніндегі орынбасары, тел: +7-7172-49-15-64; эл.мекен-жайы: ogz\_mgb3@mail.ru.

Директор



Данбаева Ж.С.



**Объявление по закупу –  
«Реагенты для гематологического анализатора»  
способом запроса ценовых предложений**

1. Наименование и адрес заказчика или организатора закупа: ГКП на ПХВ "Многопрофильная городская больница № 3" акимата города Астана, г. Астана, ул. А. Молдагуловой 28.

2. Международные непатентованные наименования закупаемых лекарственных средств (торговое название - в случае индивидуальной непереносимости), наименования медицинских изделий, (далее - товар) без указания торговой марки и производителя и их краткая характеристика, объем закупа, место поставки, сумму, выделенную для закупа по каждому лекарственному средству и (или) медицинскому изделию (Приложение №1 к объявлению), является неотъемлемой частью настоящего объявления.

3. Сроки и условия поставки (Приложение № 1 к объявлению), является неотъемлемой частью настоящего объявления.

4. Место представления (приема) документов и окончательный срок подачи ценовых предложений: г. Астана, пр.Республики 50/2, правый блок, Администрация, 2 этаж, кабинет 220, отдел государственных закупок, с **14 ч. 00 мин. 29.01.2024 г. до 15 ч. 00 мин. 05.02.2024 г.** (режим работы с 09ч.00мин. до 18ч.00мин за исключением выходных дней и обеденного перерыва с 13 ч.00 мин. до 14 ч. 00 мин.)

5. Дата, время и место вскрытия конвертов с ценовыми предложениями: вскрытие конвертов состоится **05.02.2024 г. в 16 ч. 40 мин.**, по адресу г. Астана, пр.Республики 50/2, правый блок, Администрация, 2 этаж, кабинет 220.

Потенциальный поставщик до истечения окончательного срока представления ценовых предложений представляет только одно ценовое предложение в запечатанном виде. Конверт содержит ценовое предложение по форме, согласно приложению 2 к настоящим Правилам, 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 условиям, предусмотренным пунктом 11 настоящих Правил, а также описание и объем фармацевтических услуг.

Представление потенциальным поставщиком ценового предложения является формой выражения его согласия осуществить поставку лекарственных средств и (или) медицинских изделий или оказать фармацевтические услуги с соблюдением условий запроса и типового договора закупа или договора на оказание фармацевтических услуг по форме, согласно приложению 5 и (или) 6 настоящих Правил.

При осуществлении закупа способом запроса ценовых предложений заказчик или организатор закупа составляют протокол итогов в течение 10 (десяти) календарных дней с даты завершения приема ценовых предложений, в который включаются:

- 1) краткое описание и цена закупаемых лекарственных средств и (или) медицинских изделий, фармацевтических услуг, их торговое наименование;
- 2) дата и время представления ценового предложения;
- 3) наименование и местонахождение потенциального поставщика, с которым предполагается заключить договор закупа или договор на оказание фармацевтических услуг, и цена такого договора;
- 4) наименование потенциальных поставщиков, присутствовавших при процедуре вскрытия конвертов с ценовыми предложениями.

Протокол размещается на интернет-ресурсе заказчика или организатора закупа ([www.auruhana3.kz](http://www.auruhana3.kz)).

Победителем признается потенциальный поставщик, предложивший наименьшее ценовое предложение.

При представлении одинаковых ценовых предложений, победителем признается потенциальный поставщик, первым представивший ценовое предложение.

Если в закупе способом запроса ценовых предложений принимает участие один потенциальный поставщик, ценовое предложение и документы которого представлены в

соответствии с пунктом 80 настоящих Правил, заказчик или организатор закупа принимают решение о признании такого потенциального поставщика победителем закупа.

При отсутствии ценовых предложений закуп способом запроса ценовых предложений признается несостоявшимся.

Уполномоченный представитель организатора закупок: Мукатаева А.С.,  
Заместитель директора по финансово-хозяйственным вопросам, тел: +7-7172-49-15-64;  
эл.адрес: ogz\_mgb3@mail.ru

Директор

*Ж.С.*



Данбаева Ж.С.

Исполнитель: Абдушев Д.С.  
Тел.: +7-7172-49-15-64

## Сатып алынған тауарлардың тізімі

| № п/п | Тауардың атауы   | Техникалық ерекшелігі   | Өлшем бірлігі | Саны | Бағасы     | Сомасы     |
|-------|--|---|---------------|------|------------|------------|
| 1     | Гематологиялық бақылау   | НС control гематологиялық бақылау (2,5 мл 3 құты)   | жынақ         | 1    | 143 000,00 | 143 000,00 |
| 2     | Еріткіш, изотоникалық  | Еріткіш, изотоникалық тұз ерітіндісі: NS Diluent (20 литрлік пластикалық канистр)   | бөтелке       | 15   | 46 827,00  | 702 405,00 |
| 3     | Лизинг реагенті  | Цианидсіз лизингтік реагент: NS Lyse CF (1 литрлік пластикалық бөтелке)   | дана          | 7    | 74 536,00  | 521 752,00 |
| 4     | Тазартқыш ерітінді   | Тазалау ерітіндісі: NS Cleaner (1 литрлік пластикалық бөтелке)  | бөтелке       | 5    | 21 186,00  | 105 930,00 |
| 5     | Тест жолақтар анықтау үшін зэр анализі. Зэр анализаторына арналған зэр анализін анықтауға арналған жолақ сынағы жартылай автоматты UriLyzer 100 Pro, №150 қаптамада. | Зэр анализаторына арналған зэр анализін анықтауға арналған жолақ сынағы жартылай автоматты UriLyzer 100 Pro, №150 қаптамада. Аскорбин қышқылы, билирубинді, қанды, глюкозаны, кетон денелерін, лейкоциттерді, нитриттерді, рН мәнін, меншікті салмақ ақуызын және адам зәріндегі уробилиногенді жылдам жартылай сандық анықтау үшін зэр анализін анықтауға арналған жолақ сынағы. Зэр анализін жазықтықтары-бұл зәрдегі белгілі бір сынақтарды өлшеу үшін қолданылатын жартылай сандық тест жүйелері. Бұл өлшемдер бүйрек, бауыр және метаболикалық бұзылуларды, сондай-ақ бактериялық шыққан зэр шығару жолдарының инфекцияларын скрининг үшін қолданылады. Sombi Screen PLUS зэр анализінің сынақ жолақтары зәрдегі қан мен глюкозаны анықтау үшін аскорбин қышқылынан қорғау жүйесімен жабдықталған. Анықталатын параметрлер 11: - аскорбин қышқылы: 2,6-дихлорфенолиндифенол 0,7%; - Билирубин: диазоний тұзы 3,1%; - қан: тетраметилбензидин дигидрохлориді 2,0% изопропилбензол гидропероксиді 21,0%; - Глюкоза: глюкоза оксидазасы 2,1% пероксидаза 0,9% о-Лидин гидрохлориді 5.0%; - Кетондар: натрий нитропруссиді 2,0%; - лейкоциттер: карбон қышқылының күрделі эфирі 0,4% диазоний тұзы 0,2%;-Нитрид: тетрагидробензо хинолин-3 - ол 1,5% сульфанил қышқылы 1,9%; - РН: метил қызыл 2,0% бромтимол көк 10,0%; - ақуыз: тетрабромфенол көк 0,2%; - меншікті салмағы: бромтимол көк 2,8%; - Уробилиноген: диазоний тұзы 3,6%. Сақтау температурасы 2-30С. | Орау          | 50   | 17 792,00  | 889 600,00 |

Жеткізу мерзімі – 2024 жыл ішінде тең үлестермен, ай сайын, Тапсырыс берушінің өтінімінен кейін 15 күнтізбелік күні ішінде.  
Жеткізу мекен-жайы-Астана қаласы, А. Молдағұлова көшесі, 26, дәріхана қоймасы



Директор

Данбаева Ж.С.

Перечень закупаемых товаров

| № п/п | Наименование товара  | Техническая спецификация  | Ед. изм. | Кол-во | Цена       | Сумма      |
|-------|--|---|----------|--------|------------|------------|
| 1     | Гематологический контроль  | Гематологический контроль HC Control (3 флакона по 2,5 мл)  | набор    | 1      | 143 000,00 | 143 000,00 |
| 2     | Разбавитель, изотонический   | Разбавитель, изотонический солевой раствор: HC Diluent (пластиковая канистра 20 литров)   | бутыль   | 15     | 46 827,00  | 702 405,00 |
| 3     | Лизирующий реагент   | Лизирующий реагент без цианида: HC Lyse CF (пластиковая бутылка 1 литр)   | штука    | 7      | 74 536,00  | 521 752,00 |
| 4     | Очищающий раствор  | Очищающий раствор: HC Cleaner (пластиковая бутылка 1 литр)  | бутыль   | 5      | 21 186,00  | 105 930,00 |
| 5     | Тест полоски для определения анализа мочи. Тест полоски для определения анализа мочи для анализатора | Тест полоски для определения анализа мочи для анализатора мочи полуавтоматический Urialyzer 100 Pro, в упаковке №150. Тест полоски для определения анализа мочи для быстрого количественного определения аскорбиновой кислоты, билирубина, крови, глюкозы, кетоновых тел, лейкоцитов, нитритов, значения pH, белка удельного веса и уробилиногена в моче человека. Тест полоски для анализа мочи представляют собой полуколичественные тест-системы, которые используются для измерения определенных анализов в моче. Эти измерения используются для скрининга заболеваний почек, печени и нарушений обмена веществ, а также инфекции мочевыводящих путей бактериального происхождения. Тест-полоски для анализа мочи Combi Screen PLUS оснащены системой защиты от аскорбиновой кислоты для определения цельной крови и глюкозы в моче. Определяемые параметры 11: - Аскорбиновая кислота: 2,6 - дихлорфенолиндифенол 0,7 %; - Билирубин: соль диазония 3,1%; - Кровь: тетраметилбензидина дигидрохлорид 2,0% изопропилбензола гидропероксид 21,0 %, -Глюкоза: глюкозооксидаза 2,1 % пероксидаза 0,9 % о-толидина гидрохлорид 5,0%; - Кетоны: нитропруссид натрия 2,0%; - Лейкоциты: сложный эфир карбоновой кислоты 0,4% соль диазония 0,2%; - Нитрид: тетрагидробензо хинолин-3-ол 1,5% сульфаниловая кислота 1,9%; - pH: метиловый красный 2,0% бромтимоловый синий 10,0%; - Белок: тетрабромфеноловый синий 0,2%; - Удельный вес: бромтимоловый синий 2,8 %; - Уробилиноген: соль диазония 3,6%. Температура хранения 2-30С. | Упаковка | 50     | 17 792,00  | 889 600,00 |

Срок поставки - В течении 2024 года, равными долями, ежемесячно, в течении 15 календарных дней после заявки Заказчика.  
 Адрес поставки – г.Астана, ул.А.Молдагуловой, 26, склад аптеки.



Директор

Данбаева Ж.С.

Ценовое предложение потенциального поставщика

\_\_\_\_\_  
 (наименование потенциального поставщика)  
 на поставку лекарственного средства и (или) медицинского изделия  
 № закупа \_\_\_\_\_ Способ закупа \_\_\_\_\_ Лот № \_\_\_\_\_

| № п/п | Содержание ценового предложения на поставку лекарственного средства/медицинского изделия   | Содержание (для заполнения потенциальным поставщиком) |
|-------|--|---|
| 1     | Наименование лекарственного средства или медицинского изделия (международное непатентованное название или состав)  |   |
| 2     | Характеристика   |   |
| 3     | Единица измерения  |   |
| 4     | № Регистрационного удостоверения (удостоверений)/разрешения на разовый ввоз  |   |
| 5     | Торговое наименование лекарственного средства или медицинского изделия   |   |
| 6     | Лекарственная форма/характеристика (форма выпуска) по регистрационному удостоверению/разрешению на разовый ввоз  |   |
| 7     | Единица измерения по регистрационному удостоверению/разрешению на разовый ввоз   |   |
| 8     | Производитель, по регистрационному удостоверению/разрешению на разовый ввоз  |   |
| 9     | Страна происхождения по регистрационному удостоверению/разрешению на разовый ввоз  |   |
| 10    | Фасовка (количество единиц измерения в упаковке) по регистрационному удостоверению/разрешению на разовый ввоз  |   |
| 11    | Цена за единицу в тенге на условиях DDP ИНКОТЕРМС 2020 до пункта (пунктов) доставки/цена с наценкой Единого дистрибьютора (при закупе Единым дистрибьютором)   | *   |
| 12    | Количество в единицах измерения (объем)  |   |
| 13    | Сумма поставки в тенге на условиях DDP ИНКОТЕРМС 2020 до пункта (пунктов) доставки, включая все расходы потенциального поставщика на транспортировку, страхование, уплату таможенных пошлин, НДС и других налогов, платежей и сборов, другие расходы |   |
| 14    | График поставки  |   |

\* цена потенциального поставщика/цена с учетом наценки Единого дистрибьютора  
 Дата "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
 Должность, Ф.И.О. (при его наличии) \_\_\_\_\_  
 Подпись \_\_\_\_\_  
 Печать (при наличии)