

**Объявление на закупки лекарственных средств
способом Запроса ценовых предложений согласно Постановления Правительства Казахстан
№1729 «Об утверждении Правил организации и проведения закупок лекарственных
средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических,
дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и
медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного
объема бесплатной медицинской помощи и медицинской помощи в системе
обязательного социального медицинского страхования» от 30.10.2009 года**

1. Наименование Заказчика: КГП на ПХВ «Атырауский областной кожно-венерологический диспансер» Управления здравоохранения Атырауской области;
2. Место расположения Заказчика: г.Атырау, улица Владимирского, 104;
3. Условия доставки по ИНКОТЕРМС 2000: DDP;
4. Срок начала приема заявок: 17 марта 2017 года;
5. Срок окончания приема заявок: 28 марта 2017 года.
6. Электронный адрес: esep@kozhvendispanser.kz, infor.sentre@mail.ru
7. Список документов, подтверждающих соответствие квалификационным требованиям,

предъявляемым к потенциальному поставщику:

- 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 закупки);
- 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, делящейся 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.

Приложение 5
к Правилам организации и проведения
закупа лекарственных средств,
профилактических (иммунобиологических,
диагностических, дезинфицирующих)
препаратов, изделий медицинского
назначения и медицинской техники,
фармацевтических услуг по оказанию
гарантированного объема бесплатной
медицинской помощи

**Таблица цен тендерной заявки потенциального поставщика
(наименование потенциального поставщика,
заполняется отдельно на каждый лот)**

№ пп	Содержание	Наименование товаров
1	2	3
1.	Краткое описание	
2.	Страна происхождения	
3.	Завод-изготовитель	
4.	Единица измерения	
5.	Цена _____ за единицу в ____ на условиях _____ ИНКОТЕРМС 2000 (пункт назначения)	
6.	Количество (объем)	
7.	Всего цена = стр.5 x стр.6, в ____	
8.	Общая цена, в _____ на условиях _____ ИНКОТЕРМС 2000 (пункт назначения) включая все расходы потенциального поставщика на транспортировку, страхование, уплату таможенных пошлин, НДС и других налогов, платежей и сборов, и другие расходы. Потенциальный поставщик вправе указать другие расходы, в том числе: 8.1. 8.2.	
9.	Размер скидки, в случае ее предоставления 9.1. 9.2.	

Я (Мы) соглас(ен)(ны) с Вашими условиями платежа, оговоренными в тендерной документации. Предлага(ю)(ем) следующие альтернативные условия платежа _____
(перечисляются альтернативные условия платежа, если таковые имеются)
или другие условия (перечислить: _____) при
этом предоставля(ю)(ем) ценовую скидку в размере _____

_____ (указать в денежном выражении, прописью)

(Должность, фамилия, и.о.)
М.П.

(Подпись)

Примечание: потенциальный поставщик может не указывать составляющие общей цены, указанной в строке 8, при этом указанная в данной строке цена рассматривается тендерной комиссией как определенная с учетом всех затрат потенциального поставщика и не подлежит пересмотру.

