**ОБЪЯВЛЕНИЕ от 18.04.2024-25.04.2024 гг.**

**о проведении закупа способом запроса ценовых предложений**

1. **Наименование** Заказчика: КГП на ПХВ "Больница города Шахтинск" Управления здравоохранения Карагандинской области.

Адрес Заказчика: Карагандинская область, г. Шахтинск, улица Казахстанская, 97.

**2. Организатор** закупа: КГП на ПХВ "Больница города Шахтинск" Управления здравоохранения Карагандинской области.

Адрес Заказчика: Карагандинская область, г. Шахтинск, улица Казахстанская, 97,объявляет о проведении закупа способом запроса ценовых предложений медицинского оборудования, требующего сервисного обслуживания:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Критерии** | **Описание** | | | |
| **1** | **Наименование медицинского изделий, требующего сервисного обслуживания (далее – МИ ТСО)**  *(в соответствии с государственным реестром МИ ТСО с указанием модели, наименования производителя, страны)* | Аппарат подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной терапии   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Количество | Цена | Общая сумма | | 1 штука | 1 659 555,45 | 1 659 555,45 | | | | |
| **2** | **Требования к комплектации** | *№*  *п/п* | *Наименование комплектующего к МИ ТСО*  *(в соответствии с государственным реестром МИ ТСО )* | *Модель/марка, каталожный номер, краткая техническая характеристика комплектующего к МИ ТСО* | *Требуемое количество*  *(с указанием единицы измерения)* |
| *Основные комплектующие* | | | |
| 1 | Аппарат подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной терапии | Аппарат предназначен для предотвращения и лечения гипотермии и вызываемых ею осложнений в до-, интра-, постоперативных периодах.  Область применения: ОИТР, дневной стационар, больничные палаты, везде где требуется инфузионная терапия, переливание крови и кровезаменителей.  Принцип работы аппарата:  - непрерывность нагрева потока жидкости, протекающей по инфузионной магистрали через теплообменник;  - равномерность нагрева потока жидкости.  Возможность использования нескольких инфузионных систем одновременно.  Возможность применения при больших скоростях инфузии.  Температура теплообменника регулируется в диапазоне: 34ºС до 41.5ºС  Точность задания температуры: 0.1 ºС.  Точность поддержания температуры: ±5%.  При выключении/включении аппарат запоминает последнюю установленную температуру.  Наличие сигнала тревоги и автоматического отключения процесса нагрева при превышении температуры свыше 42 ºС.  Наличие самотестирования аппарата на работоспособность температурных датчиков со световой и звуковой сигнализацией.  Средняя потребляемая мощность: не более 30 Ватт.  Наличие пыле- влагозащищенной клавиатуры управления. Наличие яркого цифрового LED индикатора для отображения текущей температуры. Наличие LED индикатора для отображения процесса работы теплообменника. Наличие звукового сопровождения нажатия клавиш управления.  Раздельные клавиши для запуска и остановки процесса нагрева.  Обеспечение обогрева крови, кровезаменителей и инфузионных растворов, вливаемых со скоростью до 1 л/час.  Длина канавки для нагрева инфузионной магистрали: 310 см.  Нагрев до необходимой температуры не более 5 минут.  Самотестирование при включении и в процессе работы.  Крепление подходит к стойкам от 15 до 55 мм в диаметре.  Конструктивные параметры: Наличие легко заменяемых предохранителей; Специальная ручка для переноса аппарата; Универсальный зажим для крепления аппарата на стойке.  Масса аппарата: 3 кг.  Габариты: 225х195х170 мм. | 1 шт. |
| *Дополнительные комплектующие:* | | | |
| 2 | Сетевой кабель | Сетевой кабель | 1 шт. |
| 3 | Инструкция | Инструкция | 1 шт. |
| **3** | **Требования к условиям эксплуатации** | Напряжение питания 230 ±23В | | | |
| **4** | **Условия осуществления поставки МИ ТСО**  *(в соответствии с ИНКОТЕРМС 2010)* | DDP КГП на ПХВ «Больница г.Шахтинска» УЗКО | | | |
| **5** | **Срок поставки МИ ТСО и место дислокации** | 60 календарных дней  Адрес: Карагандинская область, г. Шахтинск, ул. Казахстанская, 97  Наличие регистрационного удостоверения, сертификат соответствия, письмо или сертификат о том, что оборудование является или не является средством измерения. | | | |

**Срок и условия поставки** – поставка осуществляется до склада Заказчика расположенного по адресу Карагандинская область, г. Шахтинск, улица Казахстанская, 97, в течение 60 календарных дней по заявке заказчика.

**3.** Место представления документов и окончательный срок подачи ценовых предложений: Ценовые предложения потенциальных поставщиков, запечатанные в конверты, представляются по адресу: Карагандинская область, г. Шахтинск, улица Московская, 18/1, отдел. госуд. закупок, с 15.00 ч.30 мин. 18 апреля 2024, г. до 15 ч 00 мин. 25 апреля 2024 г.

**4.**Дата, время и место вскрытия конвертов с ценовыми предложениями: вскрытие конвертов с ценовыми предложениями потенциальных поставщиков в 15 ч. 30 мин. 25 апреля 2024 г. по адресу: Карагандинская область, г. Шахтинск, улица Московская, 18/1, отдел госуд. 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 медицинских изделий требованиям, установленным Главой 3 настоящих Правил.**

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.

На лицевой стороне запечатанного конверта с ценовым предложением потенциальный поставщик указывает:

**наименование, адрес местонахождения, контактный телефон, электронный адрес потенциального поставщика, наименование, адрес местонахождения организатора закупок, наименование закупок товаров для участия, в которых предоставляется ценовое предложение потенциального поставщика, окончательная дата и время вскрытия конверта с ценовым предложением.**

Конверт с ценовым предложением, предоставленный после истечения установленного срока возвращается потенциальному поставщику.