**ОБЪЯВЛЕНИЕ от 23.09.2024-30.09.2024 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:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Номер лота** | **Наименование медицинских изделий** | **Ед. изм.** | **Кол-во** | **Планируемая цена** | **Сумма (тенге)** | **Место поставки** | **Срок поставки товара** | **Условия оплаты** |
| 1 | Электрокардиограф | шт | 3 | 1747 000 | 5 241 000 | г. Шахтинск, улица Казахстанская 97, КГП на ПХВ "Больница города Шахтинск" управления здравоохранения Карагандинской области здравоохранения Карагандинской области | в течение 30 календарных дней с момента подписания договора | Оплата за поставку товара производится посредством рассрочки 30 % аванс в 2024 году при заключении договора, 70 % в 2025 году. |
| 2 | Стерилизатор воздушный, паровой | шт | 3 | 1100 000 | 3 300 000 | г. Шахтинск, улица Казахстанская 97, КГП на ПХВ "Больница города Шахтинск" управления здравоохранения Карагандинской области здравоохранения Карагандинской области | в течение 45 календарных дней с момента подписания договора | Оплата за поставку товара производится посредством рассрочки 30 % аванс в 2024 году при заключении договора, 70 % в 2025 году. |
| 3 | Светильник медицинский | шт | 3 | 1350 000 | 4 050 000 | г. Шахтинск, улица Казахстанская 97, КГП на ПХВ "Больница города Шахтинск" управления здравоохранения Карагандинской области здравоохранения Карагандинской области | в течение 60 календарных дней с момента подписания договора | Оплата за поставку товара производится посредством рассрочки 30 % аванс в 2024 году при заключении договора, 70 % в 2025 году. |

**Техническая спецификация**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Критерии** | **Описание** | | | |
| **1** | **Требования к комплектации** | *№*  *п/п* | *Наименование комплектующего к МТ*  *(в соответствии с государственным реестром МТ )* | **Электрокардиограф 12-канальный** | *Требуемое количество*  *(с указанием единицы измерения)* |
| *Основные комплектующие* | | | |
| 1 | Электрокардиограф 12-канальный | Общие требования: Электрокардиограф должен быть современным 12-канальным стационарным устройством, способным осуществлять регистрацию по 12 отведениям, не более и не менее.  Электрокардиограф представляет собой современный двенадцати канальный ЭКГ аппарат, который предоставляет точную регистрацию электро-магнитной активности сердца в стандартных отведениях и отображает результаты в режиме реального времени на высококачественном цветном LCD экране размером 12.1" с сенсорным управлением. Прибор обязателен быть оснащён встроенным термопринтером и внутренней памятью расширенного объема, не менее и не хуже упомянутых характеристик, а также иметь современный интерфейс связи. Технические и эксплуатационные характеристики прибора, простота в применении, надежность и неприхотливость делают его идеальным диагностическим инструментом как для рутинных скрининговых исследований, так и для углубленных исследований в отделениях кардиологии. Он предназначен для исследования сердца в различных состояниях, включая тестовые физические нагрузки.  Технические характеристики:  - ЖК-дисплей: Цветной, складной, размер 12,1" touch screen, разрешение 800х600 пикселей. Углы наклона ЖК-дисплея должны быть регулируемыми в пределах не менее и не более 90 градусов.  - Встроенный термопринтер: Не менее 12/6/3 каналов.  - Буквенно-цифровая клавиатура: С функциональными клавишами.  - Возможность подключения внешнего USB принтера: Должна быть предусмотрена.  - 3 режима записи: автоматический, ручной и режим R-R.  - Исследования вариабельности ритма и подсчет RR интервалов: Обязательны.  - Расчет ЧСС: Пиковое распознавание в диапазоне не менее 30 и не более 300 уд./мин.  - Интерпретация ЭКГ с предварительным диагнозом: Должна быть.  - Просмотр последней снятой ЭКГ: Не менее 120 сек.  - При обнаружении аритмии: Необходимо обеспечить возможность продолжения печати.  - Возможность подключения стресс-системы: Не менее 1 мВольт.  - Калибровочное напряжение: 1 мВольт.  - Постоянная константа: Не менее 3.2 сек.  - Каналы записи: Не менее 12 стандартных отведений I, III, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6.  - Возможность подключения электродов для детей и новорожденных: Обязательна.  - Частотная характеристика: Не менее 0.05 Гц и не более 150 Гц (-3dB).  - Усиление: Не менее 2.5 и не более 20 мм/мВ, с дополнительными вариантами 10/5, AGC.  - Входное сопротивление: Не менее 50 MΩ (10 Гц).  - Входная цепь тока: Меньше 0.01 μA.  - Диапазон входных напряжений: ±5 mVpp.  - Напряжение калибрации: 1 мВ ±2%.  - DC Напряжение смещения: ±600 mV.  - Шум: Не более 15 μVp-p.  - Межканальное взаимовлияние: Не более 0.5 мм.  - Размер бумаги для ЭКГ: 210 мм \* 295 мм \* 100Л.  - Скорость подачи бумаги: Не менее 5 мм/с и не более 50 мм/с (±3%).  - Чувствительность: Не менее 2,5 мм/мВ и не более 20 мм/мВ, с возможностью автоматической настройки.  - Аналого-цифровой преобразователь: Не менее 12 бит с частотой от 0,05 до 150 Гц.  - Фильтры: Фильтр AC: Вкл/Выкл, фильтр DFT: 0.05Hz/0.15Hz/0.25Hz/0.5Hz, фильтр EMG: 25Hz/35Hz/45Hz/выкл, низкопроходной фильтр: 150Hz/100Hz/75Hz.  - Входной контур: Изолированный, защита от дрейфа изолинии и дефибриллятора.  - Частота измерений: Не менее 1000 Гц.  - Память: Не менее 500 последних ЭКГ в памяти кардиографа с возможностью расширения памяти с помощью USB дисков и USB-flash.  - Функция векторного анализа ЭКГ: Как дополнительная опция и индикация качества сигнала ЭКГ.  - Устройство должно: Снижать количество помех за счет специальных комплексных фильтров и иметь ритмограмму.  - Поддержка устройства для считывания штрих-кодов: Обязательна.  - Функция автоматического сравнения итогов ЭКГ с базами данных: Должна быть предусмотрена.  - Коммуникационный интерфейс: LAN, RS-232, USB, LPT для передачи данных на PC. Все данные должны иметь возможность переноса на персональный компьютер через серийный порт, LAN или Wi-Fi.  - Для управления данными на персональном компьютере: Должно быть предусмотрено использование программного обеспечения, которое позволяет подключить до 10 кардиографов к одной рабочей станции. Также важно наличие функции переключения по возрастным и гендерным группам.  Требование к питанию:  - Напряжение: 220 - 240 В (номинальное), 50/60 Гц.  - Автономная работа от встроенного аккумулятора: Не менее 3 часов.  - Потребляемая мощность: Не более 70 Ватт.  - Автономное питание: Литиевый аккумулятор на более чем 3 часа работы, 14,4 Вольт, 4000 мА (до 400 ЭКГ).  - Классификация безопасности: Класс I, Тип CF.  - Диэлектрическая защита: Не менее 4000 Вольт.  - Входное сопротивление: Не менее 10 МегаОм.  - Ток утечки пациента: Не более 10 мкА.  Эксплуатация:  - Температура: От +5 до +40 градусов при относительной влажности от 25% до 85%.  Габариты аппарата: ДШВ - 420 мм × 330 мм × 120 мм.  Вес: Не более 10 кг. | 1 комплект |
| *Дополнительные комплектующие* | | | |
| *№*  *пп* | *Наименование* | *Характеристика* | *Количество* |
| 1 | Сетевой кабель (Стандарт С.Ш.А) | сетевой кабель для подключения электропитания | 1 шт. |
| 2 | Перезаряжаемая литиевая батарея | Перезаряжаемая литиевая батарея, емкость 4400 mAH Автономное время работы от 3 часов. | 1шт. |
| 3 | Многоразовый грудной электрод присасывающийся для взрослых | (6 шт./набор, совместим с ф4mm ЭКГ кабелем) | 1 упаковка |
| 4 | Многоразовый прижимной электрод на конечности, для взрослых | (4 шт/набор, совместим с ЭКГ кабелем ф4mm или ф3mm) | 1 упаковка |
| 5 | Многоразовый грудной присасывающийся для детей | (6 шт./набор, совместим с ф4mm ЭКГ кабелем) | 1 упаковка |
| 6 | Многоразовый прижимной электрод на конечности, для детей | (4 шт/набор, совместим с ЭКГ кабелем ф4mm или ф3mm) | 1 упаковка |
| 7 | ЭКГ кабель | ЭКГ кабеля (IEC) на 12 отведений | 1 шт. |
| 8 | Кабель заземления | Кабель | 1 шт. |
| *Расходные материалы и изнашиваемые узлы:* | | | |
| *№*  *пп* | *Наименование расходного материала, изнашиваемого узла*  *(в соответствии с государственным реестром МТ)* | *Характеристика расходных материалов, изнашиваемых узлов* | *Требуемое количество*  *(с указанием единицы измерения)* |
| 1 | Предохранитель (1A) | Предохранитель (1A) для защиты основного блока от перепада напряжения сети. | 2 шт. |
| 2 | Бумага для регистрации | Фальцованная бумага, размер 210mm\*295mm\*200P | 10 упаковок |
| 3 | Электродная паста | 65ml гель средней вязкости для накладки электродов | 1 флакон |
| **2** | **Требования к условиям эксплуатации** | Помещение, в котором предполагается размещение и установка прибора, должно соответствовать следующим требованиям:  •наличие отдельного источника электропитания (розетка стандарта EURO на напряжение от 100 до 240 В с заземленным средним выводом, частота 50/60 ГЦ, мощность 250 Вт);  •в помещении, выделенном для установки прибора не должно быть источников, которые могут вызвать вибрацию, дополнительный нагрев прибора.  •Пол должен быть из дерева, цемента или покрыт керамической плитки.  •по месту установки прибора не должно быть источников выброса химически агрессивных веществ;  •необходимо организовать стабильную температуру окружающего воздуха в пределах от +10 °C до +40 °C;  •относительная влажность воздуха в помещении не должна превышать от 0 до 90% без конденсации. | | | |
| **3** | **Условия осуществления поставки МТ**  *(в соответствии с ИНКОТЕРМС 2010)* | DDP КГП на ПХВ «Больница г.Шахтинска» УЗКО | | | |
| **4** | **Срок поставки МТ и место дислокации** | 30 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. | | | |
| **5** | **Условия гарантийного сервисного обслуживания МТ поставщиком, его сервисными центрами в Республике Казахстан либо с привлечением третьих компетентных лиц** | Гарантийное сервисное обслуживание МТ не менее 37 месяцев*.*  Плановое техническое обслуживание должно проводиться не реже чем 1 раз в квартал.  Работы по техническому обслуживанию выполняются в соответствии с требованиями эксплуатационной документации и должны включать в себя:  - замену отработавших ресурс составных частей;  - замене или восстановлении отдельных частей МТ;  - настройку и регулировку изделия; специфические для данного изделия работы и т.п.;  - чистку, смазку и при необходимости переборку основных механизмов и узлов;  - удаление пыли, грязи, следов коррозии и окисления с наружных и внутренних поверхностей корпуса изделия его составных частей (с частичной блочно-узловой разборкой);  - иные указанные в эксплуатационной документации операции, специфические для конкретного типа изделий | | | |
| **6** | **Условия гарантийного сервисного обслуживания медицинской техники поставщиком, его сервисными центрами в Республике Казахстан либо с привлечением третьих компетентных лиц** | Гарантийное сервисное обслуживание медицинской техники не менее 37 месяцев. Плановое техническое обслуживание должно проводиться не реже чем 1 раз в квартал. Работы по техническому обслуживанию выполняются в соответствии с требованиями эксплуатационной документации и включают в себя:  замену отработавших ресурс составных частей;  замене или восстановлении отдельных частей медицинской техники;  настройку и регулировку медицинской техники;  специфические для данной медицинской техники работы;  чистку, смазку и при необходимости переборку основных механизмов и узлов;  удаление пыли, грязи, следов коррозии и окисления с наружных и внутренних поверхностей корпуса медицинской техники его составных частей (с частичной блочно-узловой разборкой);  иные указанные в эксплуатационной документации операции, специфические для конкретного типа медицинской техники. | | | |
| **7** | **Требования к сопутствующим услугам** | Каждый комплект товара снабжается комплектом технической и эксплуатационной документации с переводом содержания на казахский или русский языки. Реализация товаров осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан. Комплект поставки описывается с указанием точных технических характеристик товара и всей комплектации отдельно для каждого пункта (комплекта или единицы оборудования) данной таблицы. Если иное не указано в технической спецификации, электрическое питание на 220 Вольт, без дополнительных переходников или трансформаторов. Программное обеспечение, поставляемое с приборами, совместимое с программным обеспечением установленного оборудования Заказчика. Поставщик обеспечивает сопровождение процесса поставки товара квалифицированными специалистами. При осуществлении поставки товара Поставщик предоставляет заказчику все сервис-коды для доступа к программному обеспечению товара. Товар, относящийся к измерительным средствам, должен быть внесен в реестр средств измерений Республики Казахстан. Не позднее, чем за 40 (сорок) календарных дней до инсталляции оборудования, Поставщик уведомляет Заказчика о прединсталляционных требованиях, необходимых для успешного запуска оборудования. Крупное оборудование, не предполагающее проведения сложных монтажных работ с прединсталляционной подготовкой помещения, по внешним габаритам, проходящее в стандартные проемы дверей (ширина 80 сантиметров, высота 200 сантиметров). Доставку к рабочему месту, разгрузку оборудования, распаковку, установку, наладку и запуск приборов, проверку их характеристик на соответствие данному документу и спецификации фирмы (точность, чувствительность, производительность и иные), обучение медицинского (аппликационный тренинг) и технического персонала (базовому уровню обслуживания с выдачей подтверждающего документа) Заказчика осуществляет Поставщик с привлечением, при отсутствии в штате соответствующих специалистов, сотрудников производителя. | | | |

**Техническая спецификация**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Критерии** | **Описание** | | | |
| 1 | Наименование медицинской техники *(в соответствии с государственным реестром лекарственных средств и медицинских изделий с указанием модели, наименования производителя, страны)* | **Стерилизатор воздушный с перфорированной П-образной панелью в камере** | | | |
| 2 | Требования к комплектации | *№*  *п/п* | *Наименование комплектующего к медицинской технике (в соответствии с государственным реестром лекарственных средств и медицинских изделий)* | *Модель и (или) марка, каталожный номер, краткая техническая характеристика комплектующего к медицинской технике* | *Требуемое количество*  *(с указанием единицы измерения)* |
|  | Основной блок | Стерилизатор предназначен для воздушной стерилизации хирургического инструмента, термостойких шприцев (с отметкой 200 ºС) и игл к ним, стеклянной посуды и прочих изделий медицинского назначения в лечебно профилактических и других медицинских учреждениях.  Стерилизатор должен иметь световую индикацию и звуковую сигнализацию процесса стерилизации (дезинфекции), а также вспомогательную цифровую индикацию температуры и времени выдержки, которая служит для наблюдения за изменением величин температур и времени выдержки.  Программы работы стерилизатора: Стерилизация I: температура, не менее 180°С время,не более мин 60  Стерилизация II: температура,160 °С время, не менее 150 мин  Дезинфекция: температура, не менее 120°С время, не более 45 мин    Доп.режим: температура, в диапазоне от 50 до 200 °С, время в диапазоне 1 - 999 мин  Предельные отклонения температуры сте рилизации (дезинфекции) от номинальных значений температур в загруженной стерили зационной камере, не более 3 °С  Предельное отклонение времени выдержки, не более 5 мин  Время нагрева загруженного стерилизатора до температуры 180°С, мин, не более 55  Время нагрева незагруженного стерилизато ра до температуры 180°С, мин, не более 25  Усилие, необходимое для ручного открыва ния и закрывания дверей стерилизационной камеры, Н, не более 150.  Время непрерывной работы стерилизатора должно быть, ч, не более 16.  Потребляемая мощность, кВт, не более 1,5.  Объем рабочей камеры, дм3 40.  Размеры рабочей камеры, мм, не менее: длина × ширина × высота : не более 410х275х360.  Масса, кг, не более 35.  Габаритные размеры стерилизатора, мм, не более: длина × ширина × высота : 720х550х490 .  Максимальный уровень мощности звука, дБ, не более 67.  Электропитание стерилизаторов должно осуществляться от однофазной сети переменного тока напряжением 220 В с допустимым отклонением напряжения не более ±10 % от номинального значения, частотой не более (50±0,5 %) .  В стерилизаторе должно быть предусмотрено аварийное отключение стерилизатора от сети при температуре в камере не менее диапазона 205…235 °С.  Процесс стерилизации автоматически останавливается при отклонении температуры от заданной на не более ±3 °С. Стерилизатор должна обеспечивать  возможность автоматического включения процесса стерилизации в заранее заданное время («ночной режим»).  По отдельному заказу стерилизатор может иметь дополнительные функции не более : 1. Подключение стерилизатора к ЭВМ для регистрации параметров процесса стерилизации (дезинфекции, сушки) на ЭВМ. Наличие установки скоростей нагрева не менее – 2 °/мин, 5 °/мин, 7 °/мин, максимально возможная (нагрев включен постоянно). |  |
| *Принадлежности:* | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| 3 | Требования к условиям эксплуатации | Стерилизатор должен эксплуатироваться в помещениях с диапазоном температур окружающего воздуха от +10 ºС до +35 ºС, относительной влажности воздуха до 80 % при температуре +25 ºС и атмосферном давлении (84-107 кПа) 630-800 мм рт.ст | | | |
| 4 | Условия осуществления поставки медицинской техники *(в соответствии с ИНКОТЕРМС 2010)* | DDP КГП на ПХВ «Больница г.Шахтинска» УЗКО | | | |
| 5 | Срок поставки медицинской техники и место дислокации | 45 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. | | | |
| 6 | Условия гарантийного сервисного обслуживания медицинской техники поставщиком, его сервисными центрами в Республике Казахстан либо с привлечением третьих компетентных лиц | Гарантийное сервисное обслуживание медицинской техники не менее 37 месяцев. Плановое техническое обслуживание должно проводиться не реже чем 1 раз в квартал. Работы по техническому обслуживанию выполняются в соответствии с требованиями эксплуатационной документации и включают в себя:  замену отработавших ресурс составных частей;  замене или восстановлении отдельных частей медицинской техники;  настройку и регулировку медицинской техники;  специфические для данной медицинской техники работы;  чистку, смазку и при необходимости переборку основных механизмов и узлов;  удаление пыли, грязи, следов коррозии и окисления с наружных и внутренних поверхностей корпуса медицинской техники его составных частей (с частичной блочно-узловой разборкой);  иные указанные в эксплуатационной документации операции, специфические для конкретного типа медицинской техники. | | | |
| **7** | **Требования к сопутствующим услугам** | Каждый комплект товара снабжается комплектом технической и эксплуатационной документации с переводом содержания на казахский или русский языки. Реализация товаров осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан. Комплект поставки описывается с указанием точных технических характеристик товара и всей комплектации отдельно для каждого пункта (комплекта или единицы оборудования) данной таблицы. Если иное не указано в технической спецификации, электрическое питание на 220 Вольт, без дополнительных переходников или трансформаторов. Программное обеспечение, поставляемое с приборами, совместимое с программным обеспечением установленного оборудования Заказчика. Поставщик обеспечивает сопровождение процесса поставки товара квалифицированными специалистами. При осуществлении поставки товара Поставщик предоставляет заказчику все сервис-коды для доступа к программному обеспечению товара.  Товар, относящийся к измерительным средствам, должен быть внесен в реестр средств измерений Республики Казахстан. Не позднее, чем за 40 (сорок) календарных дней до инсталляции оборудования, Поставщик уведомляет Заказчика о прединсталляционных требованиях, необходимых для успешного запуска оборудования. Крупное оборудование, не предполагающее проведения сложных монтажных работ с прединсталляционной подготовкой помещения, по внешним габаритам, проходящее в стандартные проемы дверей (ширина 80 сантиметров, высота 200 сантиметров). Доставку к рабочему месту, разгрузку оборудования, распаковку, установку, наладку и запуск приборов, проверку их характеристик на соответствие данному документу и спецификации фирмы (точность, чувствительность, производительность и иные), обучение медицинского (аппликационный тренинг) и технического персонала (базовому уровню обслуживания с выдачей подтверждающего документа) Заказчика осуществляет Поставщик с привлечением, при отсутствии в штате соответствующих специалистов, сотрудников производителя. | | | |

**Техническая спецификация**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Критерии** | **Описание** | | | |
| **1** | **Наименование медицинской техники *(в соответствии с госуналичиерственным реестром лекарственных средств и медицинских изделий с указанием модели, наименования производителя, страны)*** | **Светильник медицинский (переносной)** | | | |
| 2 | Требования к комплектации | *№*  *п/п* | *Наименование комплектующего к медицинской технике (в соответствии с госуналичиерственным реестром лекарственных средств и медицинских изделий)* | *Модель и (или) марка, каталожный номер, краткая техническая характеристика комплектующего к медицинской технике* | *Требуемое количество*  *(с указанием единицы измерения)* |
|  | Основной блок | Медицинский светильник  используется для общего освещения рабочего поля при медицинских обследованиях, после операций, для проведения диагностики и осмотров, а также как дополнительный источник света при малоинвазивных операциях и гинекологических процедурах. Диагностический медицинский светильник лучшая производительность: яркий, эффективный, долговечный и качественный. Гибкий и удобный в использовании: гибкая шея с кронштейнами, вращающаяся на не менее 360°, обеспечивает легкость перемещения светильника без скольжения. Прочный и легкий в уходе: корпус из прочного пластика облегчает дезинфекцию светильника. Удобство направления света: встроенная ручка позволяет управлять направлением света с лёгкостью— спереди или сбоку. Простое управление яркостью: регулировка интенсивности света доступна через цифровую клавишу на головке лампы. Интенсивность света: не более 78 000 люкс при D=30 см / 60 000 люкс при D=50 см не более 20 000 люкс при D=100 см  Система управления: цифровая клавиатура на головке лампы. Гибкий рычаг : гибкий пластиковый рукав длиной не более 76 см, гусиная шея. Головка лампы: Диаметр не более = 89 мм Диаметр светового пятна не более: 90 мм при Д=30 см 120 мм при Д=50 см 200 мм при Д=100 см Источник света не более : 7 светодиодных ламп с алюминиевой платой и линзой. Срок службы светодиода не более: 50 000 часов Цветовая температура не более : 4800К-5500К Входная подключенная нагрузка не более : 100–260 В, 50/60 МГц Потребляемая мощность не более: 10 Вт Класс защиты не хуже : Класс II |  |
| *Принадлежности:* | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| 3 | Требования к условиям эксплуатации | Стерилизатор должен эксплуатироваться в помещениях с диапазоном температур окружающего воздуха от +10 ºС до +35 ºС, относительной влажности воздуха до 80 % при температуре +25 ºС и атмосферном давлении (84-107 кПа) 630-800 мм рт.ст | | | |
| 4 | Условия осуществления поставки медицинской техники *(в соответствии с ИНКОТЕРМС 2010)* | DDP КГП на ПХВ «Больница г.Шахтинска» УЗКО | | | |
| 5 | Срок поставки медицинской техники 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. | | | |
| 6 | Условия гарантийного сервисного обслуживания медицинской техники поставщиком, его сервисными центрами в Республике Казахстан либо с привлечением третьих компетентных лиц | Гарантийное сервисное обслуживание медицинской техники не менее 37 месяцев. Плановое техническое обслуживание должно проводиться не реже чем 1 раз в квартал. Работы по техническому обслуживанию выполняются в соответствии с требованиями эксплуатационной документации и включают в себя:  замену отработавших ресурс составных частей;  замене или восстановлении отдельных частей медицинской техники;  настройку и регулировку медицинской техники;  специфические для данной медицинской техники работы;  чистку, смазку и при необходимости переборку основных механизмов и узлов;  удаление пыли, грязи, следов коррозии и окисления с наружных и внутренних поверхностей корпуса медицинской техники его составных частей (с частичной блочно-узловой разборкой);  иные указанные в эксплуатационной документации операции, специфические для конкретного типа медицинской техники. | | | |
| 7 | **Требования к сопутствующим услугам** | Каждый комплект товара снабжается комплектом технической и эксплуатационной документации с переводом содержания на казахский или русский языки. Реализация товаров осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан. Комплект поставки описывается с указанием точных технических характеристик товара и всей комплектации отдельно для каждого пункта (комплекта или единицы оборудования) данной таблицы.  Товар, относящийся к измерительным средствам, должен быть внесен в реестр средств измерений Республики Казахстан.  Потенциальный поставщик, не являющийся производителем должен предоставить авторизационное письмо на поставку от завода производителя или официального представителя завода производителя, имеющего сервисные центры на территории Республики Казахстан.  Потенциальный поставщик должен предоставить индустриальный сертификат отечественного производителя.  Потенциальный поставщик должен предоставить копию Регистрационного удостоверения «Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» МЗ РК.  Потенциальный поставщик должен предоставить сертификат об утверждении типа средств измерений.  Товар должен быть зарегистрирован в реестре государственной системы обеспечения единства измерений Республики Казахстан и допущен к выпуску в обращение в Республике Казахстан.  Потенциальный поставщик должен предоставить сертификат о поверке средства измерения.  Потенциальный поставщик должен предоставить сертификат соответствия продукции требованиям безопасности и качества. | | | |

**Срок и условия поставки** – поставка осуществляется до склада Заказчика расположенного по адресу Карагандинская область, г. Шахтинск, улица Казахстанская, 97, согласно технической спецификации.

**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, отдел. госуд. закупок, с 15.00 ч.30 мин. 23 сентября 2024, г. до 15 ч 00 мин. 30 сентября 2024 г.

**4.**Дата, время и место вскрытия конвертов с ценовыми предложениями: вскрытие конвертов с ценовыми предложениями потенциальных поставщиков в 15 ч. 30 мин. 30 сентября 2024 г. по адресу: Карагандинская область, г. Шахтинск, улица Московская, 18, 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.

**Организатор КГП на ПХВ» Больница города Шахтинск" управления**

**здравоохранения Карагандинской области**

**Директор Жүкен Т.Т.**