**Проведение отбора потенциального поставщика**

**для проведения работ**

**по поставке медицинского оборудования**

Корпоративный фонд «Samruk-Kazyna Trust» настоящим объявляет о проведении конкурсной процедуры по отбору потенциального поставщика медицинского оборудования (далее – Объявление), в том числе:

- концентраторов кислорода,

- пульсоксиметров,

- аппаратов искусственной вентиляции легких.

Ценовые предложения, соответствующие требованиям технических спецификаций, указанных в Приложениях №№ 1, 2, 3 к настоящему Объявлению, принимаются на участие по адресу: г. Нур-Султан, ул. Е-10, д. 17/10, ресепшен, контактные телефоны: 8/701/758 20 03.

Для участия в конкурсе необходимо предоставить по указанному адресу ценовое предложение с материалами в запечатанном конверте через своего полномочного представителя в срок с 10.00 до 11.00 часов «24» июля 2020 года, согласно следующему перечню документов:

1. обращение об участии в отборе согласно Приложение № 4 к настоящему Объявлению;
2. копии учредительных документов потенциального поставщика (свидетельство/справку о государственной регистрации, устав со всеми изменениями и дополнениями к нему, учредительный договор);
3. справка налогового комитета об отсутствии задолженности;
4. справка со всех обслуживающих банков второго уровня, финансовых и микрокредитных организациях об отсутствии просроченной задолженности по кредитам и выставленным картотекам на расчетные счета за последние 12 месяцев;
5. копия документа, удостоверяющего личность подписанта;
6. документ, подтверждающий полномочия на подписание договора на поставку медицинского оборудования (копия решения уполномоченного органа потенциального поставщика о назначении первого руководителя, либо доверенность в случае, если документацию подписывает не руководитель исполнительного органа);
7. протокол уполномоченного органа потенциального поставщика о намерении принять участие в отборе;
8. ценовое предложение на поставку оборудования, соответствующее технической спецификации, указанной в приложениях №№ 1, 2, 3 по форме согласно Приложениям №№ 5, 6, 7 к настоящему Объявлению, с приложением Сертификатов соответствия на медицинское оборудование;
9. оригинал платежного поручения, подтверждающего оплату обеспечения исполнения обязательств до полного исполнения обязательств потенциального поставщика по договору поставки в размере 3% от суммы ценового предложения;
10. рекомендательные письма от не менее чем 2-х контрагентов потенциального поставщика;
11. копии документов, заверенные потенциальным поставщиком, подтверждающих выполнение поставок за последние два календарных года;
12. Участник вправе предоставить дополнительные документы.

Ценовые предложения, поступившие по истечении указанного срока, приему не подлежат.

Процедура вскрытия конверта с ценовыми предложениями запланирована в 15.00 часов «24» июля 2020 год по адресу: г. Нур-Султан, ул. Е-10, д. 17/10, 11 этаж, конференц зал.

На лицевой стороне запечатанного конверта с ценовым предложением должно быть указано:

1. полное наименование и почтовый адрес потенциального поставщика;
2. наименование и почтовый адрес Корпоративного фонда «Samruk-Kazyna Trust», которые должны соответствовать аналогичным сведениям, указанным в объявлении об отборе;
3. наименование отбора, для участия в котором представляется ценовое предложение потенциального поставщика.

Требования к потенциальному поставщику:

1. не иметь налоговой задолженности;
2. не иметь просроченной задолженности перед обслуживающим банком;
3. не состоять в Перечне ненадежных потенциальных поставщиков АО «Самрук-Қазына» и (или) в Реестре недобросовестных участников государственных закупок.

Банковские реквизиты для внесения обеспечения:

Корпоративный фонд

«Samruk-Kazyna Trust»

БИН 100140012919

ИИК KZ046010111000197076

АО «Народный Банк Казахстана»

БИК HSBKKZKX

КБЕ: 18

Приложение №1

к Объявлению об отборе потенциального поставщика

для проведения работ по поставке медицинского оборудования

**Техническая спецификация**

для поставки пульсоксиметров

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень основных данных и требований** | **Основные данные и требования** |
| 1 | Наименование оборудования | Пульсоксиметр |
| 2 | Количество | 1 000 единиц |
| 3 | Цена за единицу | Не более 45 000 тенге |
| 4 | Условия оплаты | Авансовый платеж в размере 70% от суммы договора поставки.Окончательный расчет в размере 30% от суммы договора поставки после подписания акта приемки-передачи оборудования  |
| 5 | Сроки поставки | 15 рабочих дней с момента подписания Договора поставки |
| 6 | Условия поставки | DDP до конечного получателя  |
| 7 | Получатель | Организация системы здравоохранения |
| 8 | Адрес поставки | Адреса поставок будут предоставлены Корпоративным фондом «Samruk-Kazyna Trust» в течение 10 рабочих после подведения итогов конкурса |
| 9 | Требование к оборудованию | Медицинский диагностический прибор,предназначенный для измерения уровнякислорода в капиллярной крови. В немприменяется неинвазивный принципизмерения, который не подразумеваетосуществления уколов или любого другогоповреждения поверхности кожи. Приборпозволяет отследить уровень насыщенностикапиллярной крови кислородом, которыйявляется крайне важным показателемнормального функционирования организма. 1. Двухцветный OLED-дисплей, 0,96 "2. Точность составляет ± 2% (диапазон 80% - 100%).3. Функция визуальной и звуковой сигнализации, звуковая индикация пульсового сигнала.4. Защита от движения, хорошая производительность |
| 10 | Требования к техническим характеристикам | Диапазон измерения SpO2: 80 - 100%Точность: ± 2%Диапазон измерения пульса: 25 - 250 ударов в минутуТочность: ± 2 %Диапазон измерения дыхания: 10-70 вдохов в минутуТочность: ±2% |
| 11 | Гарантия | 12 месяцев с даты поставки |

Приложение №2

к Объявлению об отборе потенциального поставщика

для проведения работ по поставке медицинского оборудования

**Техническая спецификация**

для поставки кислородных концентраторов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень основных данных и требований** | **Основные данные и требования** |
| 1 | Наименование оборудования | Кислородный концентратор |
| 2 | Количество | 250 единиц |
| 3 | Цена за единицу | Не более 752 280 тенге |
| 4 | Условия оплаты | Авансовый платеж в размере 70% от суммы договора поставки.Окончательный расчет в размере 30% от суммы договора поставки после подписания акта приемки-передачи оборудования |
| 5 | Сроки поставки | 15 рабочих дней с момента подписания Договора поставки |
| 6 | Условия поставки | DDP до конечного покупателя |
| 7 | Получатель | Организация системы здравоохранения |
| 8 | Адрес поставки | Адреса поставок будут предоставлены Корпоративным фондом «Samruk-Kazyna Trust» в течение 10 рабочих после подведения итогов конкурса |
| 9 | Требование к оборудованию | Корпус концентратора выполнен из надежного ударопрочного пластика.Концентратор снабжён колесными опорами, обеспечивающими удобство перемещения.Концентратор оснащен дисплеем на лицевой панели, который отображает время работы в часах и минутах.Режим работы концентратора - продолжительный.Расходомер концентратора имеет шкалу до 5 литров. |
| 10 | Требования к техническим характеристикам | Габаритные размеры (ДхШхВ) (±5%): 590х390х340 мм Воздушный поток: 0-5 л/мин Вес: 23кгМаксимальное давление кислорода на выходе (± 5%): 45 кПаУстройство сброса давления, приводимое при кПа (± 5%): 250Уровень шума (± 5%): 55 ДбНапряжение питающей сети (± 10%): 220 ВЧастота питающей сети (± 1%): 50 ГцСредняя потребляемая мощность (± 5%): 600 Вт |
| 11 | Требования к комплектации | 1. Концентратор - 1 шт.2. Увлажнитель - 1 шт.3. Подставка для увлажнителя с расходомером - 1 шт.4. Фильтр тонкой очистки - 1 шт.5. Шланг кислородный - 1 шт.6. Диффузор - 2 шт.7. Канюля - 2 шт.8. Предохранители - 4 шт.9. Руководство - 1 экз. |
| 12 | Гарантия | 12 месяцев с даты поставки |

Приложение №3

к Объявлению об отборе потенциального поставщика

для проведения работ по поставке медицинского оборудования

**Техническая спецификация**

для поставки аппаратов искусственной вентиляции легких

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень основных данных и требований** | **Основные данные и требования** |
| 1 | Наименование оборудования | Аппарат искусственной вентиляции легких |
| 2 | Количество | 50 единиц |
| 3 | Цена за единицу | Не более 8 900 000 тенге |
| 4 | Условия оплаты | Авансовый платеж в размере 70% от суммы договора поставки.Окончательный расчет в размере 30% от суммы договора поставки после подписания акта приемки-передачи оборудования |
| 5 | Сроки поставки | 15 рабочих дней с момента подписания Договора поставки |
| 6 | Условия поставки | DDP до конечного покупателя |
| 7 | Получатель | Организация системы здравоохранения |
| 8 | Адрес поставки | Адреса поставок будут предоставлены Корпоративным фондом «Samruk-Kazyna Trust» в течение 10 рабочих после подведения итогов конкурса |
| 9 | Требование к оборудованию | АВ-2000B3 представляет собой многофункциональный аппарат ИВЛ - пневматическое, электронное управление и технологию микрокомпьютера. Экспортируемые компоненты используются для обеспечения эксплуатационной стабильности и надежности. Устройство с цветным экраном (TEF) для отображения различных измерительных и конфигурационных параметров подходит для респираторного лечения, применяется в медицинских, хирургических и гинекологических отделениях, отделениях педиатрии, первой медицинской помощи и отделениях интенсивной терапии больниц на разных уровнях (встроенный воздушный компрессор, который имеет функцию “ожидания” внутри и источник воздуха). |
| 10 | Требования к техническим характеристикам | Режим дисплея - 10,4-дюймовый TFT цветной ЖК-дисплей высокой четкостиРежим вентиляции - VCV, PCV, SIMV, PSV, PSV+SIMV, CPAPФункция вентиляции - ПИСК. ВДОХ. Режим ожидания. IP. IRVПараметры вентиляции Дыхательный объем - 20~2000 млСкорость - 2~120 уд.в мин.Скорость SIMV - 2-20 уд.в мин.l:E - 4:1-1:8Чувствительность триггера давления - -10-10 см H2OЧувствительность триггера потока - 1~20 л / минПИЩАТЬ - 0~25 см H2OДиапазон давлений - 3~50 см H2OОграничение давления - 5~60 см H2OНаклон давления - 1~10 передачУстановка расхода потока - 1~10 передачЧувствительность триггера выдоха - 10%-90%Контроль времени - 1-10 с.Вдох - В 1,5 раза больше времени вдоха (60-120 регулируемых)Инспираторная платформа - 0-50%Концентрация кислорода - 21%~100%. |
| 11 | Требования к системе сигнализации безопасности | Концентрация кислорода сигнал безопасности - диапазон установки верхнего предела 21%~99%, диапазон установки нижнего предела 18%~80%.Сигнализация давления в воздуховоде - диапазон установки верхнего предела 5~60cmH2O, диапазон установки нижнего предела 0-50 см H2O.Сигнализация объема минутной вентиляции - диапазон установки верхнего предела 1 ~20л/мин., диапазон установки нижнего предела 0-19л/мин. Дыхательный объем диапазон установки верхнего предела 10-2000мл, диапазон установки нижнего предела 0-2000мл. Частота дыхания - диапазон установки верхнего предела 10-99 уд.в мин., диапазон установки нижнего предела 0-50 уд.в мин. Сигнализация непрерывного высокого давления - дает сигнал тревоги, когда стресс длительно удерживается выше 30 см Н2О Сигнализация об удушье - Сигнализация эл.питания Сигнализация низкого давления кислорода - сигнализация выключения интубации Сигнализация о низком давлении воздуха Сигнализация о емкости батареи- Эл.питание AC 220V 50 Hz UPS, Аккумуляторная батарея - Механические руки - Воздушный компрессор С функцией «ожидания». |
| 12 | Гарантия | 12 месяцев с даты поставки |

|  |
| --- |
| Приложение № 4 |
| к Объявлению об отборе потенциального поставщика для проведения работ по поставке медицинского оборудования |

**Обращение об участии в отборе**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(полное наименование юридического лица в соответствии с учредительными документами)

|  |
| --- |
| **Информация о потенциальном Поставщике** |
|  | Учредитель (и), доля участия  |  |
|  | Ф.И.О. первого руководителя |  |
|  | Ответственный сотрудник/представитель (*Ф.И.О. должность, телефон, электронный адрес*) |  |
|  | Местонахождение:- юридический адрес,- фактический адрес |  |
|  | Опыт выполненных проектов *(за последние 3 года, предшествующих дате подачи заявки)* |  |

Настоящим подтверждаю свое ознакомление и согласие с требованиями, указанными в Объявление об отборе потенциального поставщика для проведения работ по поставке медицинского оборудования, а также согласие на предоставление Комиссии/Покупателю необходимой информации, документов и отчетов.

Настоящим подтверждаю, что вся предоставленная информация и документы являются достоверными, соответствуют действительности, что в судебные и иные разбирательства потенциальный поставщик не вовлечен.

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Юридический адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | М.П. |
| «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. | (*для ю.л*.) |

Приложение №5

к Объявлению об отборе потенциального поставщика

для проведения работ по поставке медицинского оборудования

**Ценовое предложение для участия в отборе**

**для поставки пульсоксиметров**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(полное наименование юридического лица в соответствии учредительными документами, фактический адрес)

|  |  |
| --- | --- |
| **Перечень основных данных и требований** | **Основные данные и требования** |
| Наименование оборудования | Пульсоксиметр |
| Количество | 1 000 единиц |
| Цена за единицу |  |
| Условия оплаты |  |
| Сроки поставки |  |
| Условия поставки | DDP до конечного покупателя |
| Получатель | Организация системы здравоохранения |
| Адрес поставки | Адреса поставок будут предоставлены Корпоративным фондом «Samruk-Kazyna Trust» в течение 10 рабочих после подведения итогов конкурса |
| Требование к оборудованию |  |
| Требования к техническим характеристикам |  |
| Гарантия |  |

Общая стоимость оборудования, включающая поставку (адреса поставок будут определены Корпоративным фондом «Samruk-Kazyna Trust» в течение 10 рабочих дней после подведения итогов конкурса), установку оборудования, обучение персонала на рабочем месте, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(прописью) тенге.

**Руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** М.П.

(подпись)

Приложение №6

к Объявлению об отборе потенциального поставщика

для проведения работ по поставке медицинского оборудования

**Ценовое предложение для участия в отборе**

**для поставки кислородных концентраторов**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(полное наименование юридического лица в соответствии учредительными документами, фактический адрес)

|  |  |
| --- | --- |
| **Перечень основных данных и требований** | **Основные данные и требования** |
| Наименование оборудования | Кислородный концентратор |
| Количество | 250 единиц |
| Цена за единицу |  |
| Условия оплаты |  |
| Сроки поставки |  |
| Условия поставки | DDP до конечного покупателя |
| Получатель | Организация системы здравоохранения |
| Адрес поставки | Адреса поставок будут предоставлены Корпоративным фондом «Samruk-Kazyna Trust» в течение 10 рабочих дней после подведения итогов конкурса |
| Требование к оборудованию |  |
| Требования к техническим характеристикам |  |
| Требования к комплектации |  |
| Гарантия |  |

Общая стоимость оборудования, включающая поставку (адреса поставок будут определены Корпоративным фондом «Samruk-Kazyna Trust» в течение 10 рабочих дней после подведения итогов конкурса), установку оборудования, обучение персонала на рабочем месте, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(прописью) тенге.

**Руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** М.П.

(подпись)

Приложение №7

к Объявлению об отборе потенциального поставщика

для проведения работ по поставке медицинского оборудования

**Ценовое предложение для участия в отборе**

**для поставки аппаратов искусственной вентиляции легких**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(полное наименование юридического лица в соответствии учредительными документами, фактический адрес)

|  |  |
| --- | --- |
| **Перечень основных данных и требований** | **Основные данные и требования** |
| Наименование оборудования | Аппарат искусственной вентиляции легких |
| Количество | 250 единиц |
| Цена за единицу |  |
| Условия оплаты |  |
| Сроки поставки |  |
| Условия поставки | DDP до конечного покупателя |
| Получатель | Организация системы здравоохранения |
| Адрес поставки | Адреса поставок будут предоставлены Корпоративным фондом «Samruk-Kazyna Trust» в течение 10 рабочих дней после подведения итогов конкурса |
| Требование к оборудованию |  |
| Требования к техническим характеристикам |  |
| Требования к системе сигнализации безопасности |  |
| Гарантия |  |

Общая стоимость оборудования, включающая поставку (адреса поставок будут определены Корпоративным фондом «Samruk-Kazyna Trust» в течение 10 рабочих дней после подведения итогов конкурса), установку оборудования, обучение персонала на рабочем месте, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(прописью) тенге.

**Руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** М.П.

(подпись)