

Протокол об итогах закупки способом запроса ценовых предложений №39

Тобыл

21.11.2022 год

ГП «Костанайская районная больница» Управления здравоохранения акимата Костанайской области провела закупку способом запроса ценовых предложений следующий товар:

№ лота	Наименование товара	ед. изм	Фасовка	Количество	Срок поставки товаров	Стоимость за ед. товара (в тенге)	Сумма, выделенная из бюджета (в тенге)	
1	Ревматоидный фактор (Rheumatoid Factor)-RF	Набор	112	2	По заявке Заказчика в течение 15-ти календарных дней со дня получения заявки	150 348	300 696	<p>Реагент применяется для количественного измерения в условиях in vitro содержания ревматоидного фактора (RF) в сыворотке крови человека на биохимическом анализаторе Digi CS-T240. Принцип теста: γ-глобулин человека, покрытый латексными частицами, может производить иммунные комплексы при агглютинации с ревматоидным фактором в сыворотке крови. Уровень мутности пропорционален уровню РФ в сыворотке крови. Измерение значений абсорбции на определенной длине волны света, руководствуясь справочной калибрационной кривой можно рассчитать концентрацию РФ в сыворотке крови. Реагенты : R1- Буфер хлорида аммония. R2- Латексные частицы, покрытые γ-глобулином. Время проведения теста 5 минут. Первичная длина волны 570 нм . Вторичная длина волны 750 нм . Объем R1- 240 мкл. Объем R2- 60 мкл. Объем образца -5 мкл. Количество тестов в упаковке не более 112. Калибратор в наборе . Контроль реагента проводится на контроле для липидов Уровень 1и 2. Линейный диапазон настоящего реагента –3-160 МЕ/мл. Реагенты поставляются в одноразовой заводской упаковке (флаконе). Флакон имеет индивидуальный штрих код, который содержит информацию о наименовании реагента, тип реагента, объем реагента, дате производства реагента, дате окончания срока годности реагента. Штрих код флакона должен быть совместим с ОС анализатора и системой безопасности анализатора. Не допускается загрязнение и повреждения штрих кода. Расстояние между дном флакона и штрих кодом должно соответствовать диапазону 15мм-25мм. Есть дополнительные услуги : выезд сертифицированного специалиста для адаптации реагента.</p>

2	Аланинаминотрансфераза (Alanine Aminotransferase) e) -ALT	Набор	587	15	По заявке Заказчика в течение 15-ти календарных дней со дня получения заявки	19 272	289 080	<p>Реагент применяется для количественного измерения и диагностического определения в условиях <i>in vitro</i> активности аланинаминотрансферазы (АЛТ) в сыворотке или плазме крови на биохимическом анализаторе DiPi CS-1240.</p> <p>Принцип реакции данного реагента соответствует методу, рекомендованному Международной Федерацией Клинической Химии (IFCC). В присутствии АЛТ L-аланин вступает в реакцию с α-кетоглутаратом, в результате чего образуется пируват и L-глутамат. Пируват восстанавливается до L-лактата при помощи ЛДГ, присутствующей в реагенте, а тем временем НАДН окисляется до НАД, что позволяет снизить значение абсорбции до 340 нм. Активность АЛТ можно проверить за счет измерения скорости снижения абсорбции при 340нм.</p> <p>Эндогенетический пируват образца восстанавливается ЛДГ во время периода задержки реакции, таким образом, чтобы он не создавал помех для теста.</p> <p>Компоненты: Реагент 1 - Аланин 600 ммоль/л; ЛДГ >1820Е/л; Трис Буфер 80 ммоль/л. Реагент 2 - Трис Буфер 80 ммоль/л; НАДН >0,75 ммоль/л; α-кетоглутарат 36 ммоль/л. Содержит неактивный материал и стабилизатор.</p> <p>Время проведения теста 60-120 секунд. Объем R1-240 мкл. Объем R2-60 мкл. Объем образца-15 мкл. Количество тестов в упаковке не более 587. Калибровка реагента проводится на мультикалибраторе. Контроль реагента проводится на мультиконтроле Уровень 1 и 2. Линейный диапазон: 4-1000 ед/л. Реагенты поставляются в одноразовой заводской упаковке (флаконе). Флакон имеет индивидуальный штрих код, который содержит информацию о наименовании реагента, тип реагента, объем реагента, дате производства реагента, дате окончания срока годности реагента. Штрих код флакона должен быть совместим с ОС анализатора и системой безопасности анализатора. Не допускается загрязнение и повреждения штрих кода. Расстояние между дном флакона и штрих кодом должно соответствовать диапазону 15мм-25мм. Есть дополнительные услуги: выезд сертифицированного специалиста для адаптации реагента.</p>
---	--	-------	-----	----	--	--------	---------	---

Аспаратамино- трансфераза (Aspartate Aminotransferas e) -AST	Набор	587	15	По заявке Заказчика в течение 15-ти календарных дней со дня получения заявки	19 272	289 080	<p>Реагент применяется для количественного измерения и диагностического определения в условиях <i>in vitro</i> активности аспаратаминотрансферазы (АСТ) в сыворотке или плазме крови на биохимическом анализаторе Diplі CS-T240. Принцип реакции данного реагента соответствует методу, рекомендованному Международной Федерацией Клинической Химии (IFCC).</p> <p>Междунароной трансферазы (АСТ) в образце катализирует L-аспарат аминно-Аспаратамино-трансфераза (АСТ) в образце катализирует L-аспарат аминно- что приводит к преобразованию α-кетоглутарата в эфир α-кетонной кислоты и L- глутамат. Эфир α-кетонной кислоты восстанавливается малатдегидрогеназой в реагенте до L-γ-глобулиновой кислоты. В это время НАДН окисляется до НАД, так что значение абсорбции света при 340 нм, измеряют активность аспарата снижения значения абсорбции при 340 нм, измеряют активность аспарата аминотрансферазы (АСТ). Помехи эндогенного пирувата могут быть удалены быстро и полностью во время запаздывания. Компоненты: Реагент 1 - Лактат дегидрогеназа >1365 ЕД/л; Трис Буфер >80 ммоль/л; Реагент 2 - Малат дегидрогеназа ЭДТА 5.0 ммоль/л; Трис Буфер >80 ммоль/л. Реагент 2 - Малат дегидрогеназа >1635 ЕД/л; α-кетоглутарат 36 ммоль/л; НАДН >0.75 ммоль/л; Трис Буфер >80 ммоль/л; ЭДТА 5.0 ммоль/л. Содержит неактивный материал и стабилизатор. Время проведения теста 120-180 секунд. Объем R1-240 мкл . Объем R2-60 мкл. Объем образца-15 мкл. Количество тестов в упаковке не более 587. Калибровка реагента проводится на мультикалибраторе. Контроль реагента проводится на мультиконтроле Уровень 1 и 2. Линейный диапазон настоящего реагента составляет 3 ~ 1000 ЕД/л. Реагенты поставляются в одноразовой заводской упаковке (флакон). Флакон имеет индивидуальный штрих код, который содержит информацию о наименовании реагента, тип реагента, объем реагента, дата производства реагента, дата окончания срока годности реагента. Штрих код флакона должен быть совместим с ОС анализатора и системой безопасности анализатора. Не допускается загрязнение и повреждения штрих кода. Расстояние между дном флакона и штрих кодом должно соответствовать диапазону 15мм-25мм. Есть дополнительные услуги : выезд сертифицированного специалиста для адаптации реагента.</p>
--	-------	-----	----	--	--------	---------	--

4	C-реактивный белок (C-Reactive Protein)- CRP	Набор	350	15	По заявке Заказчика в течение 15-ти календарных дней со дня получения заявки	225 940	3 389 100	Реагент применяется для количественного измерения в условиях in vitro концентрации C-реактивного белка (CRP) в сыворотке крови человека на биохимическом анализаторе Dpni CS-T240. Используют латексную частицу, которая сенсibilизируется антигеном против C-реактивного белка человека. Латексные частицы сталкиваются с C-реактивным белком в образце жидкости и образуют нерастворимый комплекс антиген-антитело и определенную мутность. Уровень мутности отражает уровень C-реактивного белка в образце по сравнению с калибратором, обработанным аналогичным образом, поэтому можно рассчитать концентрацию C-реактивного белка в образце. Реагенты : R1 - Трис Буфер 20 ммоль/л. R2 - Антитело против C-реактивного белка человека соответствующее количеству. Основная длина волны 546 нм . Время проведения теста 2 минуты. Объем R1 - 350 мкл. Объем R2 - 40 мкл. Объем образца 2 мкл. Режим анализа определение по двум точкам . Количество тестов в упаковке не более 350. Калибратор в наборе. Контроль реагента проводится на контроле для специфических белков Уровень 1 и 2. Линейный диапазон настоящего реагента – 0 -0,80 мг/л. Реагенты поставляются в одноразовой заводской упаковке (флакон). Флакон имеет индивидуальный штрих код, который содержит информацию о наименовании реагента, тип реагента, объем реагента, дате производства реагента, дате окончания срока годности реагента. Штрих код флакона должен быть совместим с ОС анализатора и системой безопасности анализатора. Не допускается загрязнение и повреждение штрих кода. Расстояние между дном флакона и штрих кодом должно соответствовать диапазону 15мм-25мм. Есть дополнительные услуги : выезд сертифицированного специалиста для адаптации реагента.
---	--	-------	-----	----	---	---------	-----------	---

Общий билирубин (Total Bilirubin) -ТВ	Набор	1068	8	По заявке Заказчика в течение 15-ти календарных дней со дня получения заявки	26 532	212 256	<p>Реагент применяется для количественного измерения в условиях in vitro концентрации общего билирубина (ТВ) в сыворотке или плазме крови человека на биохимическом анализаторе Diut CS-T240. В реагенте используется ПАВ в качестве растворителя. Связанный билирубин и несвязанный билирубин, которые были растворены, вступают в реакцию с диазо-сульфаниловой кислотой, в результате чего образуется-билирубин. Повышение абсорбции света при длине волны 570nm пропорционально концентрации общего билирубина. Концентрация общего билирубина в образце может быть рассчитана за счет проверки изменения абсорбции на длине волны 570 nm. При анализе двойного луча длина волны холостого образца должна быть настроена на длине волны 750nm. Компоненты: R1 - Соляная кислота 100 ммоль/л; сульфаниловая кислота 5 ммоль/л. R2 - Нитрит натрия 72 ммоль/л. Время проведения теста 300-600 секунд. Объем R1-250 мкл. Объем образца-25 мкл. Количество тестов в упаковке не более 1068. Калибратор в наборе.</p> <p>Калибровка реагента проводится также на мультикалибраторе. Контроль реагента проводится на мультиконтроле Уровень 1 и 2. Линейный диапазон настоящего реагента – 0–300 мкмоль/л. Реагенты поставляются в одноразовой заводской упаковке (флакон). Флакон имеет индивидуальный штрих код, который содержит информацию о наименовании реагента, тип реагента, объем реагента, дате производства реагента, дате окончания срока годности реагента. Штрих код флакона должен быть совместим с ОС анализатора и системой безопасности анализатора. Не допускается загрязнение и повреждение штрих кода. Расстояние между дном флакона и штрих кодом должно соответствовать диапазону 15мм-25мм. Есть дополнительные услуги: выезд сертифицированного специалиста для адаптации реагента.</p>
---------------------------------------	-------	------	---	--	--------	---------	---

5	Прямой билирубин (Direct Bilirubin) - DB	Набор	1068	8	По заявке Заказчика в течение 15-ти календарных дней со дня получения заявки	26 532	212 256	Реагент применяется для количественного измерения в условиях in vitro концентрации прямого билирубина (DB) в сыворотке или плазме крови человека на биохимическом анализаторе Dіgіtі CS-T240. Прямой билирубин получают при реакции билирубина и соли диазония с аминокислотой сульффониевой кислотой в гиперхлоридных и гиперкислых растворах, в результате чего образуются окрашенный азо-билирубин. Повышение абсорбции света при длине волны 570nm пропорционально концентрации прямого билирубина. Концентрация прямого билирубина в образце может быть рассчитана за счет проверки изменения абсорбции на длине волны 570 nm. Компоненты: R 1 -Соланная кислота 165 ммоль/л; Метаниловая кислота 29 ммоль/л. R 2- Нитрит натрия 72 ммоль/л. Длина волны 570 nm . Объем R1-250 мкл .Объем образца 25 мкл . Диапазон абсорбционной способности 0-2А. Время проведения теста 300 секунд .Количество тестов в упаковке не более 1068. Калибратор в наборе. Калибровка реагента проводится также на мультикалибраторе . Контроль реагента проводится на мультиконтроле Уровень 1 и 2. Линейный диапазон настоящего реагента – 0~300 мкмоль/л. Реагенты поставляются в одноразовой заводской упаковке (флакон). Флакон имеет индивидуальный штрих код, который содержит информацию о наименовании реагента, тип реагента, объем реагента, дате производства реагента, дате окончания срока годности реагента. Штрих код флакона должен быть совместим с ОС анализатора и системой безопасности анализатора. Не допускается разбавления и повреждения штрих кода. Расстояние между дном флакона и штрих кодом должно соответствовать диапазону 15мм-25мм. Есть дополнительные услуги : выезд сертифицированного специалиста для адаптации реагента.
---	--	-------	------	---	--	--------	---------	--

Заявки на участие в закупе представлены:

№	Наименование поставщика, адрес	БИН (ИНН)	Дата и время подачи заявки	Статус
1	ТОО «ONTUSTIK MEDICAL»	161040026087	14.11.2022г. 12 часов 38 минут	Допущен

После истечения срока предоставления ценовых предложений заявки не поступали.

Потенциальные Поставщики, при процедуре вскрытия конвертов с ценовыми предложениями не присутствовали.

Оценка сопоставления ценовых предложений

Потенциальные поставщики	
№ лота	ТОО «ONTUSTIK MEDICAL»
1	150 348
2	19 272
3	19 272
4	225 940
5	26 532
6	26 532

На основании Постановления Правительства Республики Казахстан №375 от 04.06.2014 года главы 10 п.139 принято решение признать закуп способом запроса ценовых предложений состоявшимся и определить победителем:

БИН 161040026087 ТОО «ONTUSTIK MEDICAL»

№	Наименование	Ед. изм.	Кол-во	цена	Сумма, тенге
1	Ревматоидный фактор (Rheumatoid Factor)-RF	штук	2	150 348	300 696
2	Аланинаминотрансфераза (Alanine Aminotransferase) -ALT	штук	15	19 272	289 080
3	Аспаратаминотрансфераза (Aspartate Aminotransferase) -AST	штук	15	19 272	289 080
4	C-реактивный белок (C-Reactive Protein)-CRP	штук	15	225 940	3 389 100
5	Общий билирубин (Total Bilirubin) -ТВ	штук	8	26 532	212 256
6	Прямой билирубин (Direct Bilirubin) -ДВ	штук	8	26 532	212 256
ИТОГО					4 692 468

Организатору закупок КТП «Костанайская районная больница» Управления здравоохранения акимата Костанайской области разместить информацию об итогах проведенных закупок способом запроса ценовых предложений на Интернет-ресурсе Заказчика.

Победителю предоставить организатору закупок в течение 10 календарных дней со дня признания победителем следующие документы, подтверждающие соответствие квалификационным требованиям:

- 1) копии соответствующей лицензии на фармацевтическую деятельность и (или) на осуществление деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, уведомления о начале или прекращения деятельности по оптовой и (или) розничной реализации медицинских изделий либо в виде электронного документа, полученных (направленных) в соответствии с Законом «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 удостоверенную копию соответствующей лицензии на фармацевтическую деятельность и (или) осуществление деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, уведомления о начале или прекращения деятельности по оптовой и (или) розничной реализации медицинских изделий, полученных в соответствии с Законом «О разрешениях и уведомлениях»;
- 2) копию документа, предоставляющего право на осуществление предпринимательской деятельности без образования юридического лица (для физического лица, осуществляющего предпринимательскую деятельность);

- 3) 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 копии учредительного договора после даты объявления закупта);
 - 5) сведения об отсутствии (наличии) задолженности, учет по которым ведется в органах государственных доходов, полученные посредством веб-портала «электронного правительства» или веб-приложения «кабинет налогоплательщика»;
 - 6) 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).
- При закупке фармацевтических услуг потенциальный поставщик представляет на рассмотрение документы, предусмотренные настоящим пунктом.
- В случае несоответствия победителя квалификационным требованиям, закуп способом ценовых предложений признается несостоявшимся.

и.о. главного врача
КГП «Костанайская РБ»

Шатерников В.В.

