## Перечень документов лизингополучателя для приобретения МТ в лизинг

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование документа** | **Форма предоставления** |
| 1 | Заявка дизингополучателя | Оригинал, составленный по форме |
| 2 | Техническая спецификация на запрашиваемую в лизинг медицинскую технику | Оригинал, составленный по форме |
| 3 | Коммерческое предложение на запрашиваемую в лизинг медицинскую технику | Оригинал, составленный по форме |
| 4 | Заключение по результатам проведения экспертной оценки клинико-технического обоснования медицинской техники, выданного НЦЭЛС | Копия |
| 5 | Заключение по результатам проведения экспертной оценки оптимальных технических характеристик медицинской техники, выданного НЦЭЛС | Копия |
| 6 | Документы, подтверждающие наличие сервисной службы:   1. штатное расписание инженеров сервисной службы; 2. сертификаты инженеров по обслуживанию МТ, выданные производителем; 3. сведения о сервисном помещении *(правоустанавливающие документы на помещение, либо копия договора аренды).* | Оригинал или копия заверенная Поставщиком |
| 7 | Информационный документ от производителя либо официального представительства производителя МТ на территории РК:  1) максимальное количество услуг, производимой МТ в год;  2) о требованиях к помещению для эксплуатации МТ (площадь помещения (в кв. м); Электроснабжение; Водоснабжение; Канализация; Вентиляция; Отопление; Другое);  3) не планируемом снятии МТ с производства в течение 3 (трех) лет | Оригинал или копия заверенная Поставщиком |
| 8 | Договор (контракт) между потенциальным поставщиком и заводом-производителем или иными компаниями, осуществляющими реализацию медицинской техники по ценам завода-производителя на основании соответствующих апостилированных доверенностей и/или прайс-лист завода-производителя. В вышеуказанных документах должны быть указаны: фиксированная стоимость медицинской техники в разрезе комплектации в соответствии с регистрационным удостоверением, условия поставки, валюта, срок действия договора/прайс-листа, гарантийный срок не менее 37 месяцев. (нотариально заверенные копии) | Нотариально заверенные копии |
| 9 | Апостилированная доверенность от завода-производителя на потенциального поставщика. В случае, если завод-производитель самостоятельно не реализует медицинскую технику, апостилированные доверенности от завода-производителя на его официального дистрибьютора (представительства в РК) и нотариально заверенные доверенности от официального дистрибьютора (представительства в РК) на потенциального поставщика | Нотариально заверенные копии |
| 10 | Инвойс (накладная), счет-фактура и таможенная декларация за последние 12 месяцев, предшествующих предоставлению запрашиваемых документов потенциальным поставщиком, соответствующих регистрационному удостоверению на заявляемую медицинскую технику или письмо об отсутствии ввоза на территорию РК за последние 12 месяцев. В случае отсутствия сведений в разрезе комплектующих по данным документам, потенциальный поставщик или завод-производитель самостоятельно распределяет цены на медицинскую технику в разрезе комплектующих | Копии, заверенные потенциальным поставщиком |
| 11 | Письмо потенциального поставщика МТ о суммарных расходах на доставку, которые могут включать следующие расходы (указываются в тенге): стоимость логистики, таможенные расходы, страхование, хранение на складе временного хранения | Оригинал |
| 12 | Справка/сведения об отсутствии (наличии) задолженности, учет по которым ведется в органах государственных доходов | Электронная версия справки с портала [www.egov.kz](http://www.egov.kz),/https://cabinet.kgd.gov.kz либо оригинал, выданный органом государственных доходов, либо копия, заверенная подписью руководителя и печатью ОЗ, дата выдачи не ранее 1 месяца до подачи заявления |
| 13 | Справка о всех регистрационных действиях юридического лица | Электронная версия справки с портала www.egov.kz,либо оригинал выданный уполномоченным органом, либо копия, заверенная подписью руководителя и печатью ОЗ, с датой выдачи не ранее, чем за 1 (один) месяц до подачи заявления |
| 14 | Устав (с внесенными изменениями и/или дополнениями) | В формате PDF |
| 15 | Заявление (анкета) клиента в целях противодействия и легализации доходов, полученных преступным путем (форма) | Оригинал, составленный по форме согласно приложению 20 к настоящим Правилам, согласно правилам внутреннего контроля, в целях противодействия и легализации (отмыванию доходов полученных преступным путем) |
| 16 | Государственная лицензия на медицинскую деятельность с приложениями | Электронная версия с портала www.egov.kz |
| 17 | Бухгалтерский баланс, отчет о прибылях и убытках, отчет о движении денежных средств за последние 3 года *(предоставляет в случае, если ОЗ планирует осуществлять погашение лизинговых платежей за счет собственных средств),*заверенные подписью руководителя и печатью ОЗ (с указанием единиц измерения) | Копия, заверенная подписью руководителя и печатью ОЗ |
| 18 | Прогноз движения денежных средств на 3 года  *(предоставляет в случае, если ОЗ планирует осуществлять погашение лизинговых платежей за счет собственных средств),*заверенный подписью руководителя и печатью ОЗ (с указанием единиц измерения) | Копия, заверенная подписью руководителя и печатью ОЗ |
| 19 | Заключение уполномоченного государственного органа в области Санитарно-эпидемиологического надзора на объект, планируемый использовать для размещения запрашиваемой МТ | В формате PDF |
| 20 | Справка из кредитного бюро\*\* | оригинал |

*\*данный перечень не является исчерпывающим и, в случае необходимости, АО «КазМедТех» может запросить дополнительные документы;*

*\*\* для частных организаций здравоохранения.*