

УТВЕРЖДАЮ
 Главный врач КГП на ПХВ «МЦРБ Аягозского района
 УЗ области Абай»

 Омаров Ш.Ж.

Объявление №15

1. Наименование и адрес заказчика: Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «МЦРБ УЗ области Абай» Управления здравоохранения области Абай, расположенное по адресу ВКО, г.Аягоз, ул.Рахимова 1/1.
2. Международные непатентованные наименования закупаемых лекарственных средств (торговое название - в случае индивидуальной непереносимости), наименования изделий медицинского назначения, медицинской техники, описание фармацевтических услуг, объем закупа, место поставки, сумму, выделенную для закупа по каждому товару:
 Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «МЦРБ УЗ области Абай» Управления здравоохранения области Абай Казахской Республики объявляет о проведении закупа способом запроса ценовых предложений «Приобретение лекарственных средств и ИМН», по следующим лотам:

№	наименование	Ед.изм	саны	багасы	барлығы
1	марля медицинская отбеленная тип 18(плот.36,1г/кв.м, ширина (90+)-см.Длина -1000м.Смачиваемость не более 10с.Капиллярность.см/ч,не менее -10.Разрывная нагрузка.Н.не менее:по основе-78.по утку-34.Марля предназначена для использования в медицинской практике для изготовления операционно-перевязочных средств.Марля применяются в лечебно-профилактических учреждениях.клиниках.в службе скорой помощи.полевых и бытовых условиях.	пог.метр	6000	170.00	1020000
2	Экспресс-тест 4-го поколения для определенияHIV Ag/Ab OnSite (1 набор-30тест кассет)-представляет собой иммунохроматографический экспресс-тест дляодновременного качественного определения антител к вирусу ВИЧ -1(включая О) и вируса ВИЧ-2(IgG,IgM,IgA) и антитела р24 ВИЧ в сыворотке,плазме и цельной крови человека.Он предназначен для использования специалистами в области здравоохранения для помощи в диагностике ВИЧ-инфекции.Специфичность:100%Чувствительность:100% Время результата анализа менее 15 минут.В упаковке тест кассеты30шт: капиллярные трубки (20мкл)30шт,разбавитель для образца(5мл) 1флакон.Условия хранения: хранить при+2- +30С	уп	2	35000	70000
3	Дюфастон 10мг№20	таб	7000	308.99	2162930
4	папаверин 2,0	амп	5000	42.00	210000
5	сыворотка противодифтерийная лошадиная очищенная концентрированная №5	уп	20	11,000.00	220000
6	дисоль 200,0	фл	1000	129.76	129760
7	глюканат кальций 10%-5,0	амп	3000	63.25	189750
8	фактор свертывания крови 2,7,9 и10 в комбинации Октошлеке 500МЕ	амп	2	113,964.76	227929.52
9	тиамина хлорид 50мг 1,0	амп	1000	10.98	10980
10	стерильная вода 400,0	фл	50	400	20000
11	мизопростол0,2	таб	500	132.92	66460
					4327809.52

Требуемый срок поставки: поставку товаров производить по заявке Заказчика, в срок не позднее 15 календарных дней с момента получения заявки от Заказчика. Заявка может быть направлена Поставщику посредством электронной почты, факсом или почтовым отправлением (по выбору Заказчика) 4. Место поставки: ВКО, г.Аягоз, ул Рахимова 1/1.

5. Начало предоставления ценовых предложений с 12.09.23г время 15-00

6. Окончательный срок представления ценовых предложений 19.09.2023 г время окончания 13-00

7. Место и дата вскрытия конвертов с ценовыми предложениями: конверты с ценовыми предложениями будут вскрываться в 15-00 19.09.2023г. по следующему адресу:области Абай,г.Аягоз, ул. Рахимова 1/1.

Дополнительную информацию и справку можно получить по телефону: 8(775)753-46-42
 Каждый 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 товаров требованиям, установленным главой 4 настоящих Правил, а также описание и объем фармацевтических услуг.

Состав комиссии:

Главный врач:	Омаров Ш.Ж _____
Зам главного врача по лечебной части	Искаков А.С _____
Главный бухгалтер:	Карагуланова М.С _____
Провизор:	Зулхарова А. _____
Бухгалтер:	Шалова Ж.Б _____

Форма ценового предложения потенциального поставщика
(наименование потенциального поставщика)

(заполняется отдельно на каждый лот)

Лот № _____

№ п/п Содержание

1 Краткое описание лекарственного средства
(международное непатентованное
наименование и торговое наименование),
изделия медицинского назначения

2 Страна происхождения

3 Завод-изготовитель

4 Единица измерения

5 Цена _____ за единицу в _____ на условиях DDP
ИНКОТЕРМС 2010 (пункт назначения)

6 Количество (объем)

7 Общая цена, в _____ на условиях DDP
ИНКОТЕРМС 2010, пункт назначения, включая
все расходы потенциального поставщика на
транспортировку, страхование, уплату
таможенных пошлин, НДС и других налогов,

