

**2009 жылғы 30 қазандағы № 1729 «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмекті көрсету бойынша дәрілік заттарды, профилактикалық (иммундық-биологиялық, диагностикалық, дезинфекциялық) препараттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы, фармацевтикалық қызметтер көрсетуді сатып алуды ұйымдастыру және өткізу қағидаларын бекіту туралы» Ережелеріне сәйкес құнды ұсыныстар сауалы әдісімен сатып алуды өткізу туралы  
Хабарландыру**

ШЖҚ «Екібастұз қаласының № 3 емханасы», Екібастұз қ., М.Жүсіп көшесі, 42 Г, құнды ұсыныстар сауалы әдісімен сатып алуды өткізу туралы хабарлайды.

Жеткізу орны: Екібастұз қ., М.Жүсіп көшесі, 42 Г, (қойма).

Жеткізу мерзімі: берілген тапсырыстарға сәйкес 5 күн ішінде, 2019 жылғы 31 желтоқсанға дейін.

Құжаттарды ұсыну орны: Екібастұз қ., М.Жүсіп көшесі, 42 Г, ШЖҚ «Екібастұз қаласының № 3 емханасы», каб. 514

Құнды ұсыныстарды тапсырудың соңғы мерзімі: 2019 жылғы 10 қаңтар, сағат 10.00-ге дейін.

Құнды ұсыныстары бар конверттерді ашу орны, уақыты, мерзімі: 2019 жылғы 10 қаңтар сағат 11.00-де, Екібастұз қ., М.Жүсіп көшесі, 42 Г, ШЖҚ «Екібастұз қаласының № 3 емханасы», каб 514 .

Лот №	Атауы	Мінездемесі	Өлшем бірлігі	Құны	саны	Сатып алуға бөлінген сомма
1	Аккутренд Глюкоза	25*25 қандағы глюкоза құрамын анықтауға арналған тест-жолақ	қаптама	2500	80	200000
2	Аккутренд Холестерин	25*25 қандағы холестерин құрамын анықтауға арналған тест-жолақ	қаптама	8200	80	656000
3	Заттық шыны	76*26*+-1,0+- 0,10ммс/жолақты1,0, ( жазуға арналған жолақты)	дана	20	2000	40000
4	Шұғыл тест Тгopanin I	Шұғыл тест Тгopanin I	қаптама	73000	3	219000

Әрбір әлеуетті өнім беруші ұсынудың түпкілікті мерзімі аяқталғанға дейін жабық түрде бір ғана баға ұсыныстарын ұсынады. Нысан бойынша денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган рұқсат құқығын растайтын жеке немесе заңды тұлғаның қызметі немесе әрекеттерін (операцияларды) жүзеге асыратын рұқсат беру органдары арқылы лицензиялауды немесе рұқсат беру рәсімін белгіленген мерзімдерде тапсырыс беруші немесе сатып алуды ұйымдастырушы, сондай-ақ сәйкестігін растайтын құжаттар, ұсынылып отырған тауарлардың талабы белгіленген осы қағиданың 4-тарауына, сондай-ақ, сипаттамасы және көлемі бойынша фармацевтикалық қызметтер конверт құрамында баға ұсынысы бекітіледі.

2017 ЖЫЛҒЫ «\_\_» \_\_\_\_\_ №\_\_

**Әлеуеттік жеткізушінің құнды ұсынысы  
(әлеуетті жеткізушінің атауы) (әрбір топтамаға жеке толтырылады)**

Лот №

№ р/с	Мазмұны	
1	Дәрілік құралдың мінездемесі ( халықаралық патенттелмеген атауы, дәрілік құралдың құрамы, техникалық мінездемесі, мөлшерлемесі және тауарлық мазмұны), медициналық тағайындау бұйымы	
2	Шыққан елі	
3	Өндіруші зауыт	
4	Өлшем бірлігі	
5	DDP шарттарымен бірлігінің құны ИНКОТЕРМС 2010 (жеткізу бекеті)	
6	Саны	
7	Общая цена, в _____ на условиях DDP ИНКОТЕРМС 2010 жеткізу бекеті шарттарымен әлеуеттік жеткізушінің тасымалдау, сақтандыру, кедендік баж төлеу, ҚҚС және басқа да салықтар, төлемдер, басқа шығындардың жалпы құны.	

\_\_\_\_\_ Мөр (болған жағдайда) \_\_\_\_\_  
Қолы \_\_\_\_\_ лауазымы, аты-жөні (болған жағдайда)

Ескертпе: әлеуетті жеткізуші жалпы бағаны белгілеуге тиісті, бірақ нақты жолда көрсетілген баға әлеуетті жеткізушінің барлық шығындарын есепке ала отырып жүргізіледі.