### Объявление № 2

### о проведении закупа товаров на 2021 год,

### способом запроса ценовых предложений

согласно Правил организации и проведения закупа лекарственных средств,

профилактических (иммунобиологических, диагностических) препаратов, медицинских изделий, фармацевтических услуг по оказанию

гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и медицинской

помощи в системе обязательного социального медицинского страхования от 30 октября 2009 года №1729

**Заказчик** - КГП на ПХВ « Железинская районная больница », с. Железинка, ул. Квиткова 50, объявляет о проведении закупа товаров способом запроса ценовых предложений.

1. Место поставки – **поставщиками** по адресу: Павлодарская обл с. Железинка, ул. Квиткова 50 (склад)
2. Срок поставки - согласно заявкам (в течении 3-х календарных дней со дня получения заявки) до 31 декабря 2021 года.

3) Место предоставления (приема) документов – КГП на ПХВ «Железинская районная больница», с. Железинка, ул. Квиткова 50 2 этаж бухгалтерия отдел госзакупа.

4) **Окончательный срок предоставления ценовых предложений** – до 15-00 часов, 01 апреля 2021 года

5) **Дата, время и место вскрытия конвертов**: 16-00 часов, 01 апреля 2021 года, по адресу КГП на ПХВ «Железинская районная больница » с. Железинка, ул. Квиткова 50

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ Лота** | **Международное непатентованное наименование** | **Ед. изм.** | **Кол-во** | **Сумма** |
| 1 | Спирт этиловый 70%-90,0 | фл | 100 | 18 708,00 |
| 2 | Фентанил 0,005%-1,0 | амп | 30 | 9 986,7,00 |
| 3 | Промедол 2%-1,0 | амп | 150 | 32 407,5 |

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.

**И.о.главного врача: Оспанова Г.К.**

Форма

### Ценовое предложение потенциального поставщика

### (наименование потенциального поставщика) (заполняется отдельно на каждый лот)

Лот № \_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Содержание |  |
| 1 | Описание лекарственного средства (международное непатентованное наименование, состав лекарственного средства, техническая характеристика, дозировка 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 |  |
| 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, платежей и сборов, другие расходы |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Печать (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Примечание: потенциальный поставщик может не указывать составляющие общей цены, при этом указанная в данной строке цена рассматривается как цена, определенная с учетом всех затрат потенциального поставщика.