

Қарағанды облысы Денсаулық сақтау
басқармасы
«Темиртау қаласының
№1 емханасы»
коммуналдық мемлекеттік
кәсіпорны

Управление Здравоохранения
Қарагандинской обл.
Коммунальное государственное
предприятие
«ПОЛИКЛИНИКА №1 г.Темиртау»

101400, Темиртау қаласы, Чайковский көшесі, 26/3
Тел.: (873) 91-26-43, 93-35-77, факс. (87213) 91-38-40
"Қазақстан Халық Банкі" АҚ, ТАФ № 379900
СТТН 301200020173 ЖТК KZ196010371000002987, БТК
HSBKKZKX, БИН 990140001937

101400, город Темиртау, ул. Чайковского, 26/3
Тел.: (873) 91-26-43, 93-35-77 факс (87213) 91-38-40
ИИК: KZ196010371000002987
ТРФ № 379900 АО "Народный Банк Казахстана",
БИК HSBKKZKX, РИН 301200020173, БИН 990140001937

01-01/12974 - 31.10.2019

Объявление /техническая спецификация

Коммунальное государственное предприятие «Поликлиника №1 города Темиртау» управления здравоохранения Карагандинской области просит принять участие в проведении государственных закупок способом закупа запросом ценовых предложений на основании Постановления Правительства РК от 30.10.2009г. №1729 «Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств и медицинских изделий фармацевтических услуг» на закуп лекарственных средств, изделий медицинского назначения, дезинфицирующих средств.

Наименование	Характеристика	Количество	Цена
1.	2.	3.	4.
БИЛИРУБИН (ОБЩИЙ) из комплекта Анализатор биохимический - турбидиметрический ВА400 BioSystems S.A., ИСПАНИЯ	8x60мл+8x15мл t+15 +30 С,	10	32 160,00
HDL-ХОЛЕСТЕРИН из комплекта Анализатор биохимический-турбидиметрический ВА400 , BioSystems S.A., ИСПАНИЯ	2x60мл+2x20мл t+2 +8С	2	137 400,00
LDL- ХОЛЕСТЕРИН из комплекта Анализатор биохимический-турбидиметрический ВА400 , BioSystems S.A., ИСПАНИЯ	2x60мл+2x20мл t+2 +8 С	2	169 560,00

Предоставить перечень документов:

- 1) Каждый потенциальный поставщик до истечения окончательного срока предоставления ценовых предложений предоставляет **только одно ценовое предложение в запечатанном виде согласно главы 9 п.106** Постановления Правительства РК от 30.10.2009г. №1729;
- 2) Документы, подтверждающие соответствие потенциального поставщика квалификационным требованиям, установленным главой 3 Постановления Правительства РК от 30.10.2009г. №1729;
- 3) Документы, подтверждающие соответствие положениям главы 4 Постановления Правительства РК от 30.10.2009г. №1729 заявленных лекарственных средств, изделий медицинского назначения.

Порядок и условия оплаты: Оплата за поставку производится в соответствии с условиями договора. Поставщик обязуется поставить, а Заказчик принять лекарственных

Соболеев Т.В. [подпись]

средств, изделий медицинского назначения. Поставка оказываются на месте нахождения Заказчика.

Сумма, выделенная (на закуп лекарственных средств, изделий медицинского назначения, дезинфицирующих средств), являющимся предметом проводимых закупок способом закупа ценовых предложений, в соответствии с Главой 6) составляет 935 520,00 (девятьсот тридцать пять тысяч пятьсот двадцать тенге 00 тиын).

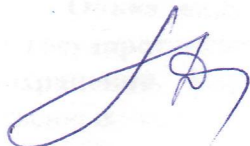
Срок поставки – до 10.12.2019года. Срок оплаты – после подписания счет-фактуры и накладной.

Место поставки:101406,Карагандинская область города Темиртау ул. Чайковского 26/3 (до аптечного склада).

Место предоставления (приема) документов и окончательный срок подачи ценовых предложений: г.Темиртау, ул.Чайковского 26/3, 4 этаж, каб.408. конт.тел:87213-30-32-88.

Дата, время и место приема с ценовыми предложениями:с 31.10.2019г 09:00 часов по 07.11.2019г. 10:00 часов. Вскрытия конвертов 07.11.2019г. 12:00 часов времени Астаны, г.Темиртау, ул.Чайковского 26/3, 4 этаж, каб.408.

Директор



Г.Д.Есімсеніт

Исп: Алимбаева М.К.
Тел: 8-7213-91-38-40

г. Темиртау 11.11.19

Алимов В.И. 