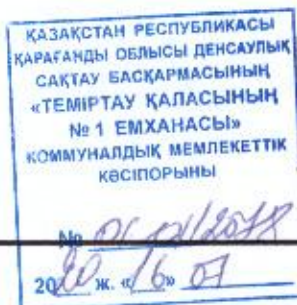


Қарағанды облысы Денсаулық сақтау басқармасы
«Теміртау қаласының
№1 ЕМХАНАСЫ»
коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны



Управление Здравоохранения
Қарағандинской обл.
Коммунальное государственное
предприятие
«ПОЛИКЛИНИКА №1 г.Теміртау»

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

101400, город Теміртау, 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 HSBKZKX, РИН 301200020173, БИН 990140001937

Объявление /техническая спецификация

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

№ п/п	Наименование	Кол-во	Ед-ца изм.	Цена, тенге без учета НДС	Сумма тенге без учета НДС
1	Назальная каниюля для кислородного концентратора	60	шт	2000,00	120 000,00
2	Кислородная маска для кислородного концентратора	60	шт	1800,00	108 000,00
3	Шланг для подачи кислорода	50	м	2000,00	100 000,00

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

Сумма, выделенная (на закуп лекарственных средств, изделий медицинского назначения), являющимся предметом проводимых закупок способом ценовых предложении, в соответствии с Главой 6) составляет 328 000.00 (Триста двадцать восемь тысяч тенге 00 тьин).

Срок поставки – с момента подписания договора в течение 16 календарных дней. Срок оплаты – после подписания счет-фактуры и накладной.

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

Место предоставления (приема) документов и окончательный срок подачи ценовых предложений: г. Теміртау, ул. Чайковского 26/3, 4 этаж, каб. 408. конт.тел.: 8 (7213) 30-32-88

Дата, время и место приема с ценовыми предложениями: с 17.07.2020г. 09:00 часов по 24.07.2020г. 10:00 часов. Вскрытия конвертов: 24.07.2020г. 12:00 часов времени Астаны, г. Теміртау, ул. Чайковского 26/3, 4 этаж, каб. 408.

Директор



Г.Д.Есіменіт