

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

Управление Здравоохранения
Карагандинской 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) 98-10-98
"Қазақстан Халық Банкі" АҚ, ТАФ № 379900
СТТН 301200020173 ЖТК KZ196010371000002987, БТК
HSBKKZKX, БИН 990140001937

101400, город Темиртау, ул. Чайковского, 26/398-10-98
ИИК: KZ196010371000002987
ТРФ № 379900 АО "Народный Банк Казахстана",
БИК HSBKKZKX, РНН 301200020173, БИН 990140001937

13.03.2024 - 01-00/445

Объявление /техническая спецификация

Коммунальное государственное предприятие «Поликлиника №1 города Темиртау» управления здравоохранения Карагандинской области просит принять участие в проведении государственных закупок способом запроса ценовых предложений на основании Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 110 «Об утверждении правил организации и проведения закупок лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, дополнительного объема медицинской помощи для лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг»-(далее – Приказ).

| № п/п | Наименование | Кол-во лотов | Сумма тенге | Срок поставки |
|-------|---|--------------|--------------|--|
| 1 | Лекарственные средства, согласно приложения №1. | 28 | 4 746 119,65 | Март-декабрь 2024год (ежемесячно, равномерными долями до 10 числа каждого месяца). |

Приложение №1 прилагается.

Предоставить перечень документов:

- 1) 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.
- 2) 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 закупок.
- 3) Документы, подтверждающие соответствие предлагаемых лекарственных средств и (или) медицинских изделий требованиям, установленным п.11 настоящего Приказа, а также наличие уведомления о начале или прекращении деятельности по оптовой и (или) розничной реализации медицинских изделий либо в виде электронного документа.

Порядок и условия оплаты: Оплата за поставку производится в соответствии с условиями договора. Поставщик обязуется поставить, а Заказчик принять изделия медицинского назначения. Поставка оказываются на месте нахождения Заказчика (до склада Заказчика).

Сумма, выделенная на закуп лекарственных средств, являющая предметом проводимых закупок способом ценовых предложений, составляет **4 746 119,65 (четыре миллиона семьсот сорок шесть тысяч сто девятнадцать тенге 65 тиын).**

Срок оплаты – в течение 30 календарных дней после подписания накладной и счет-фактуры.

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: 8 (7213)30-32-88.

Дата, время и место приема ценовых предложений: с 14.03.2024г. 09:00 часов по 26.03.2024г. 10:00 часов.

Вскрытия конвертов 26.03.2024г. 12:00 часов времени Астаны, г.Темиртау, ул.Чайковского 26/3, 4 этаж, каб.408.

Директор

Секретарь: Туймаханова Г.Д.
Тел: 8 (7213)30-32-88



Г.Д.Есімсеіт

Handwritten mark or signature in the bottom left corner.

