

Утверждаю

**КГП на ПХВ «Атырауская областная офтальмологическая больница»
Управление здравоохранения Атырауской области**

Главный врач _____ Кусайнов М.Ж.

Объявление №5

о закупе способом запроса ценовых предложений лекарственных средств

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Атырауская областная офтальмологическая больница» Управление здравоохранения Атырауской области объявляет закуп лекарственных средств на основании главы 10 Постановления Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729 Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования»

Лоты: Лекарственные средства.

Адрес Заказчика: г. Атырау, ул. Кожакаева 196;

Товар(ы) должны поставляться по адресу: КГП на ПХВ Атырауская областная офтальмологическая больница г. Атырау, ул. Кожакаева 196 на склад аптеки;

График поставок: согласно составленному графику (по заявке заказчика);

Условия поставок на условиях ИНКОТЕРМС 2010: DDP;

Место предоставления (приема) документов: г. Атырау, ул. Кожакаева 196, КГП на ПХВ «Атырауская областная офтальмологическая больница» Управления здравоохранения Атырауской области, кабинет №10;

Окончательный срок подачи ценовых предложений: до 11 мая 2021 г. до 10.00 ч. включительно;

Дата, время и место вскрытия конвертов с ценовыми предложениями: 11 мая 2021 г., в 11.00 ч., в кабинете №10 КГП на ПХВ «Атырауская областная офтальмологическая больница» Управления здравоохранения Атырауской области.

Конверт должен содержать ценовые предложения, разрешение, подтверждающие права потенциального поставщика на осуществление деятельности и действий (операций), осуществляемое разрешительными органами посредством лицензирования или разрешительной процедуры, а так же документы, подтверждающие соответствие предлагаемых товаров требованиям, установленным главой 4 Правил.

На конверте должно быть указано:

- 1) Наименование потенциального поставщика;
- 2) Адрес потенциального поставщика;
- 3) Номер телефона;
- 4) На конверте так же должно быть прописано: «По объявлению ЗЦП №5»

Представление потенциальным поставщиком ценового предложения является формой его выражения согласия осуществить поставку с соблюдением условий настоящего запроса.

№	Наименование	Техническая характеристика	Ед.изм	Кол -во	Цена	Выделенная сумма с учетом НДС
1	Кордиамин 25% 2,0 № 10	раствор для инъекций 25%2,0 №10	амп	100	113	11 300
2	Офтальмоферон 1мл гл.капли	Глазные капли 1мл	фл	20	1200	24 000
3	Эмоксипин 5 мл1% гл.капли	Глазные капли 1%5мл	фл	50	4500	225 000
4	5-Фторурацил 50 мг /1 мл	раствор для инъекций 50 мг/1 мл	амп	50	4500	225 000
5	Промедол 2% 1 мл	раствор для инъекций 2%/1 мл	амп	300	90	27 000
6	Реланиум 5мг/мл 2мл	Реланиум 5мг/мл 2мл	амп	900	620	558 000