

Запрос ценовых предложений на закупку лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг на 2024 год

1) Наименование и адрес заказчика или организатора закупки;	ГКП на ПХВ "Областной центр крови" 130000 г.Актау, 34 А мкр.Здание центр крови, е-mail: oskaka1@mail.ru Тел: 8/7292/30-10-74
2) международные непатентованные наименования закупаемых лекарственных средств (торговое название - в случае индивидуальной непереносимости), наименования изданий медицинского назначения, медицинской техники, описание фармацевтических услуг, объем закупки, место поставки, сумму, выделенную для закупки по каждому товару;	Указано в приложении №1
3) сроки и условия поставки;	Указано в приложении №2
4) место представления (приема) документов и окончательный срок подачи ценовых предложений;	РК, Мангистауская обл.,г.Актау, 34 А мкр. здание центр крови, 3 этаж, 306 кабинет. Окончательный срок представления ценовых предложений до 14 часов 00 минут 23 мая 2024 года.
5) дата, время и место вскрытия конвертов с ценовыми предложениями.	Конверты с ценовыми предложениями будут вскрываться в 16-00 часов 23 мая 2024 года, по адресу РК,Мангистауская область,г.Актау,"Областной центр крови" 34 А мкрн. Здание центр крови, 3 этаж, 306 кабинет.

Согласно п. 106. Каждый 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 закупки, а также Документы, подтверждающие соответствие предлагаемых товаров требованиям, установленным главой 4 настоящих Правил, а также описание и объем фармацевтических услуг. 107. Представление потенциальным поставщиком ценового предложения является формой выражения его согласия осуществить поставку товара или оказать фармацевтические услуги с соблюдением условий запроса и типового договора закупки или договора на оказание фармацевтических услуг по форме, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения. Примечание: просьба указать в ценовом предложений электронный адрес потенциального поставщика для отправки протокола итогов , в случае признания его Победителем.	
---	--

Приложение 1

№	Наименование	Ед.изм	Кол-во	Цена за ед.	Сумма	Тех.характеристика	Место поставки
1	Контрольные материалы к анализатору Plasma/Low Hb Control Level 1	уп	1	39000	39000	Контрольные материалы к анализатору Plasma/Low Hb Control Level 1	ГКП на ПХВ "Областной центр крови" г.Актау, 34А мкр., здание центр крови
2	Контрольные материалы к анализатору Plasma/Low Hb Control Level 2	уп	1	39000	39000	Контрольные материалы к анализатору Plasma/Low Hb Control Level 2	ГКП на ПХВ "Областной центр крови" г.Актау, 34А мкр., здание центр крови
3	Контрольные материалы к анализатору Plasma/Low Hb Control Level 3	уп	1	39000	39000	Контрольные материалы к анализатору Plasma/Low Hb Control Level 3	ГКП на ПХВ "Областной центр крови" г.Актау, 34А мкр., здание центр крови

График поставки

Поставка товара производится по заявке
Заказчика в течение 2024 года