

Приложение 4
к Правилам 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
Форма

Объявление о проведении закупок способом запроса ценовых предложений

Наименование и адрес заказчика или организатора закупок КГП на ПХВ «Атырауская городская поликлиника №3» Управления здравоохранения области Атырау, г. Атырау, ул. Баймуханова, 39.

Международные непатентованные наименования закупаемых лекарственных средств (торговое название – при индивидуальной непереносимости), наименования медицинских изделий без указания торговой марки и производителя и их краткая характеристика, объем закупок, место поставки, сумму, выделенную для закупок по каждому лекарственному средству и (или) медицинскому изделию

№	Наименование	Ед.измерения	Цена	Кол-во	Сумма, тг
1	Контроль АМН (L) 6×2.0 mL (Реагент адаптирован для ИХЛ анализатора CL-1000i)	уп	91 500,00	1	91 500,00
2	Контроль АМН (H) 6×2.0 mL (Реагент адаптирован для ИХЛ анализатора CL-1000i)	уп	91 500,00	1	91 500,00
3	Калибратор Tg 3*2мл (Реагент адаптирован для ИХЛ анализатора CL-1000i)	уп	108 900,00	1	108 900,00
4	Калибратор DHEA- S 3*2мл (Реагент адаптирован для ИХЛ анализатора CL-1000i)	уп	130 500,00	1	130 500,00

5	Авто Кюветы (1000шт/рулон) (Реагент адаптирован для коагулометра С 3100)	рул	271 500,00	6	1 629 000,00
6	"Промывочный раствор -2 Cleaning Solution-2 1 x 2500 мл** (Реагент адаптирован для коагулометра С 3100)"	кан	57 900,00	6	347 400,00
7	"Промывочный раствор -1 Clean-ing Solution-1 10 x 15 мл** (Реагент адаптирован для коагулометра С 3100)"	уп	42 300,00	5	211 500,00
8	"Контрольная плазма -1 Coagulation Control Plasma-1 10 x 1 мл** (Реагент адаптирован для коагулометра С 3100)"	уп	206 100,00	1	206 100,00
9	"Контрольная плазма -2 Coagulation Control Plasma-2 10 x 1 мл** (Реагент адаптирован для коагулометра С 3100)"	уп	206 100,00	1	206 100,00
Итого:					3 022 500

Сроки и условия поставки: по письменной заявке Заказчика в течение 5 рабочих дней. Место поставки: КГП на ПХВ «Атырауская городская поликлиника №3» Управления здравоохранения области Атырау, г. Атырау, ул. Баймуханова, 39. Место представления (приема) документов и окончательный срок подачи ценовых предложений: КГП на ПХВ ПХВ «Атырауская городская поликлиника №3» Управления здравоохранения области Атырау, г. Атырау, ул. Баймуханова, 39, 4 этаж (405 кабинет). Окончательный срок: до 11:00ч., 29.10.2024 г. Дата и время рассмотрения ценовых предложений: 08.11.2024 год 17:00ч (4 этаж., Конференц зал)