### Объявление № 11 от 01.10.2018 года

### о проведении закупа товаров на 2018 года,

### способом запроса ценовых предложений

согласно Правил организации и проведения закупа лекарственных средств,

профилактических (иммунобиологических, диагностических,

дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и

медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию

гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и медицинской

помощи в системе обязательного социального медицинского страхования от 30 октября 2009 года №1729

**Заказчик** - КГП на ПХВ « Железинская ЦРБ », с. Железинка, ул. Квиткова 50, объявляет о проведении закупа товаров способом запроса ценовых предложений.

1. Место поставки - с. Железинка, ул. Квиткова 50 (склад)
2. Срок поставки – до 15 октября 2018г

3) Место предоставления (приема) документов – КГП на ПХВ «Железинская ЦРБ », с. Железинка, ул. Квиткова 50 склад кабинет 223

4) **Окончательный срок предоставления ценовых предложений** – до 14-00 часов, 05 октября 2018 года

5) **Дата, время и место вскрытия конвертов**: 15 часов, 05 октября 2018 года, по адресу КГП на ПХВ «Железинская ЦРБ », с. Железинка, ул. Квиткова 50

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ Лота** | **Наименование ИМН** | **Ед. изм.** | **Кол-во** | **Цена** | **Сумма** |
| 1 | Вакцина гриппозная, тривалентная, инактивированная, полимерсубъединичная. Состав штаммов должен соответствовать рекомендациям ВОЗ с учетом циркуляции вирусов гриппа. Суспензия для иньекций в шприце одна доза/0,5 мл. | уп | 50 | 2200 | 110 000 |

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 закупа, а также документы, подтверждающие соответствие предлагаемых товаров требованиям, установленным главой 4 настоящих Правил, а также описание и объем фармацевтических услуг.

**Главный врач: Нысанбеков К.К.**

Форма

### Ценовое предложение потенциального поставщика

### (наименование потенциального поставщика) (заполняется отдельно на каждый лот)

Лот № \_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Содержание |  |
| 1 | Описание лекарственного средства (международное непатентованное наименование, состав лекарственного средства, техническая характеристика, дозировка и торговое наименование), изделия медицинского назначения |  |
| 2 | Страна происхождения |  |
| 3 | Завод-изготовитель |  |
| 4 | Единица измерения |  |
| 5 | Цена \_\_\_ за единицу в \_\_\_ на условиях DDP ИНКОТЕРМС 2010 (пункт назначения) |  |
| 6 | Количество |  |
| 7 | Общая цена, в \_\_\_\_\_\_\_ на условиях DDP ИНКОТЕРМС 2010, пункт назначения, включая все расходы потенциального поставщика на транспортировку, страхование, уплату таможенных пошлин, НДС и других налогов, платежей и сборов, другие расходы |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Печать (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Примечание: потенциальный поставщик может не указывать составляющие общей цены, при этом указанная в данной строке цена рассматривается как цена, определенная с учетом всех затрат потенциального поставщика.