

Протокол №11

об итогах закупа лекарственных средств и медицинских изделий для ГКП на ПХВ «Жамбылский областной перинатальный центр управления здравоохранения акимата Жамбылской области» способом запроса ценовых предложений

г. Тараз, ул.Мәңгілік Ел,1Б

10 час. 30 мин., 03 декабря 2024 года

Организатор: ГКП на ПХВ «Жамбылский областной перинатальный центр управления здравоохранения акимата Жамбылской области» расположенный по адресу ул.Мәңгілік Ел,1Б провело закуп лекарственных средств и медицинских изделий (согласно таблице, внизу) способом запроса ценовых предложений в соответствии с Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 110 «Об утверждении правил организации и проведения закупа 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».

1. Краткое описание и цена закупаемых лекарственных средств и (или) медицинских изделий, фармацевтических услуг, их торговое наименование:

№ лота	Торговое название медицинских изделий (международное непатентованное наименование)	ед. изм	кол-во	цена	Сумма для закупа
1	Модульное устройство объективного аудиологического скрининга	шт	1	4 500 000,00	4 500 000,00
	ИТОГО:				4 500 000,00

2. Дата и время представления ценового предложения:

№ п/п	Наименование потенциального поставщика	Фактический адрес потенциального поставщика	Дата и время предоставления заявки
1	ТОО«Центр социальной адаптации и профессионально-трудовой реабилитации детей и подростков с нарушениями умственного и физического развития». (ТОО «Центр «САТР»)	Республика Казахстан, г.Алматы, улица Байзакова, дом 273 «В»	2.12.2024г. 10ч 44мин

3. Наименование и местонахождение потенциального поставщика, с которым предполагается заключить договор закупа или договор на оказание фармацевтических услуг, и цена такого договора:

№ п/п	Наименование потенциального поставщика	Фактический адрес потенциального поставщика	Цены по лотам	Сумма закупа
-------	--	---	---------------	--------------



