

Объявление

о проведении закупа способом запроса ценовых предложений

Наименование и адрес заказчика или организатора: Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Жамбылский областной перинатальный центр управления здравоохранения акимата Жамбылской области"

Номер и время размещения объявления: №2 от 27 марта 2024 года

Юридический адрес, бизнес-идентификационный код, банковский счет заказчика, организатора закупа или единого дистрибьютора

Республика Казахстан, Жамбылская область, г.Тараз, Мангилик Ел, 1Б

БИН 230640012399, ИИК KZ16998TTB0001652015, Акционерное общество "First Heartland Jusan Bank", БИК TSESKZKA, КБЕ 16

Наименование закупа: Закуп медицинских изделий способом запроса ценовых предложений №2

Наименование закупаемых фармацевтических услуг, международных непатентованных наименований закупаемых лекарственных средств и (или) медицинских изделий, торговых наименований – при индивидуальной непереносимости пациента, об объеме закупа, месте поставок, суммах, выделенных для закупа по каждому лоту: согласно приложению №1

Место поставки или оказания фармацевтической услуги: Республика Казахстан, Жамбылская область, г.Тараз, Мангилик Ел, 1Б

Сроки поставки или оказания фармацевтической услуги: по заявке заказчика до 31 декабря 2024 года.

Время начала и окончания приема заявок с обратным отсчетом оставшегося времени: с 9.00 до 18.00 часов с понедельника по пятницу.

Место представления (приема) документов и окончательный срок подачи тендерных заявок: Жамбылская область, г.Тараз, Мангилик Ел, 1Б, администрация, 3-й этаж, 6 кабинет отдел государственных закупок, до 03 апреля 2023 года 10 часов 00 минут.

Дату, время и место вскрытия конвертов с заявками: 03 апреля 10 часов 30 минут, администрация, 3-й этаж, 6 кабинет отдел государственных закупок.

Главный врач



Сейтжанов А.С.

№ лота	Торговое название медицинских изделий (международное непатентованное наименование)	Техническая характеристика	ед. изм	кол-во	цена	Сумма выделенная для закупа	Место предоставления (приема) документа в и окончательный срок подачи заявок	Дата, время и место вскрытия конвертов с заявками
1	Раствор для гемодиализа/гемофильтр рации МультиБик 2-4 ммоль/л калий для аппарата Diapact CRRT	2-4 ммоль/л калий, Препарат предоставляется в двухкамерном пакете из пленки многослойной (PET/SiOX/PA/polyolefine), содержащем 4750 мл щелочного раствора гидрокарбоната в одном отделеении и 250 мл кислого электролита, раствора глюкозы в другом отделеении. Каждая упаковка оснащена HF и Luer lock коннектором, портом с заглушкой и покрыта защитной пленкой. По 2 двухкамерных пакета в картонной коробке. Калия хлорид 0,1491 г, Натрия хлорид 6,136 г, Натрия гидрокарбонат 2,94г, Кальция хлорида дигидрат 0,2205г, Магния хлорида гексагидрат 0,1017г, Глюкозы моногидрат 1,1г.	шт	60	15 100,00	906 000,00	Жамбылская область, г.Тараз, Мангилик Ел, 1Б, 3-й этаж, отдел государственных закупок, лицо ответственное за прием и регистрацию заявок Мухамеджанова А.Т. в срок до 10 часов 00 минут 03 апреля 2024г включительно.	Жамбылская область, г.Тараз, Мангилик Ел, 1Б, 3-й этаж, отдел государственных закупок, лицо ответственное за прием и регистрацию заявок Мухамеджанова А.Т. в срок до 10 часов 00 минут 03 апреля 2024г включительно.
Всего						906 000,00		

Главный врач

Сейтжанов А.С.

