**Объявление № 13 от 10.06.2021г.**

**КГП «Поликлиника № 3 города Караганды» УЗКО объявляет о закупе способом запроса ценовых предложений**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ лота** | **Наименование** | **Ед. изм** | **Кол-во** | **Цена** | **Сумма** |
| 1 | Одноэтапный иммунохроматографический экспресс-тест SD BIOLINE TnI/Myo Duo для качественного определения сердечного Тропонина I и Миоглобина в сыворотке, плазме или цельной крови человека. В упаковке № 25 | шт | 250 | 1 300,00 | 325 000,00 |
| 2 | Гигрометр ВИТ-2 | шт | 10 | 3 500,00 | 35 000,00 |
|  | **Итого:** |  |  |  | **360 000,00** |

**Окончательный срок подачи заявки:** 17.06.2021, до 10:00

**Место приема документов:** г. Караганда, проспект Шахтеров, 78, каб.292

**Место поставки товара:** г. Караганда, проспект Шахтеров, 78

**Срок поставки товара:** в течение года, по заявке Заказчика

**Время и место вскрытие конвертов с ценовыми предложениями:** КГП «Поликлиника №3 г. Караганды» проспект Шахтеров 78, каб. № 292, 17.06.2021 в 10 ч 00 минут.

**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.**

Представление потенциальным поставщиком ценового предложения является формой выражения его согласия осуществить поставку товара или оказать фармацевтические услуги с соблюдением условий запроса и типового договора закупа или договора на оказание фармацевтических услуг по форме, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения