

**Объявление о проведении закупа медицинских изделий  
способом запроса ценовых предложений на 2019 год  
согласно Правил организации и проведения закупа лекарственных средств и  
медицинских изделий, фармацевтических услуг от 30 октября 2009 года №1729**

КГП на ПХВ «Павлодарская областная детская больница», г. Павлодар, ул. 2-я Южная, 51, объявляет о проведении закупа изделий медицинского назначения способом запроса ценовых предложений.

1) Место поставки – г. Павлодар, ул. 2-я Южная, 51;

2) Сроки поставки – поставка согласно графика поставки и согласно заявок Заказчика (в течение 3-х календарных дней), до 31 декабря 2019 года;

3) **Место предоставления (приема) документов** – г. Павлодар, ул. 2-я Южная, 51, КГП на ПХВ «Павлодарская областная детская больница», бухгалтерия;

4) **Окончательный срок предоставления ценовых предложений** – до 13-00 часов, 22 июля 2019 года;

5) **Дата, время и место вскрытия конвертов:** 15-00 часов, 22 июля 2019 года, по адресу г. Павлодар, ул. 2-я Южная, 51, КГП на ПХВ «Павлодарская областная детская больница» бухгалтерия.

№ лота	Наименование лота	Характеристика лота	Ед. изм.	Кол-во	Сумма, выделенная для закупа (тенге)
1	Микрошарики для противоожоговой кровати	Керамические микрошарики предназначены для создания псевдокипящего слоя в противоожоговой кровати KEISEI, модель LI-7; Удельный вес при флюидизации должен быть приближен к 1,5. Должны быть расфасованы в полимерные контейнеры.	кг	400	3 800 000,00

Каждый потенциальный поставщик до истечения окончательного срока представления ценовых предложений представляет **только одно ценовое предложение в запечатанном виде**. Конверт содержит **ценовое предложение по форме** утвержденным 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.