

## Объявление №15 о проведении закупа способом запроса ценовых предложений

**Наименование заказчика (организатора):** КГП «Костанайский областной центр фтизиопульмонологии» Управления здравоохранения акимата Костанайской области.

**Адрес:** 110000, Костанайская область, г.Костанай, ул.Баймагамбетова, дом 5.

№	Наименование и краткая характеристика ИМН для иммунофлюоресцентного анализатора Getein 1100	Ед. изм	Кол-во	Общая сумма	График поставки
1	контроль тропонина, уровень 1/2/3	упак	1	50000	апрель
2	тест набор для определения креатининкиназы	упак	1	65000	апрель
3	контроль креатининкиназы уровень 1/2/3	упак	1	45000	апрель
4	контроль гликированного гемоглобина уровень 1/2/3	упак	1	45000	апрель
5	контроль микроальбумина, уровень 1/2/3	упак	1	45000	апрель
6	Тест набор для определения микроальбумина	упак	1	45000	апрель
7	тест набор для определения тиреотропного гормона	упак	2	90000	апрель
8	контроль тиреотропного гормона, уровень 1/2/3	упак	1	45000	апрель
9	контроль трийодтиронина (Т3), уровень 1/2/3	упак	1	45000	апрель
10	тест набор для определения общего трийодтиронина (Т3)	упак	1	50000	апрель
11	контроль тироксина (Т4), уровень 1/2/3	упак	1	45000	апрель
12	тест набор для определения общего тироксина (Т4)	упак	1	50000	апрель
13	тест набор для определения бета-субъединиц ХГЧ	упак	1	65000	апрель
14	контроль HCG+B, уровень 1/2/3	упак	1	45000	апрель
15	тест набор для определения простатического специфического антигена	упак	1	60000	апрель
16	тест набор для определения свободного простата-специфического антигена	упак	1	60000	апрель
17	тест набор для определения 25-гидрооксивитамина D (25-OH-VD)	упак	2	130000	апрель
18	тест набор для определения ревматоидного фактора класса М	упак	1	50000	апрель
19	Тест набор для определения Д димера	упак	3	195000	апрель
20	Контроль Д димер, уровень 1/2/3	упак	1	45000	апрель
21	Тест набор для определения высокочувствительного С реактивного белка	упак	10	400000	апрель
22	Контроль СРБ, уровень 1/2/3	упак	1	63000	апрель
23	Тест набор для определения прокальцитонина	упак	2	150000	апрель
24	Контроль прокальцитонина, уровень 1/2/3	упак	1	63000	апрель
25	Тест набор для определения белка сывороточного амилоида	упак	1	70000	апрель
26	Тест набор для определения ферритина	упак	5	300000	апрель

- **Место поставки:** 110000, Костанайская область, г.Тобыл, ул.Механизаторов, дом 15/1.

- **Сроки и условия поставки:** Согласно графику поставки.

- Потенциальный поставщик несет ответственность за организацию поставок, транспортировку, разгрузку поставляемых товаров, а также несет все расходы, связанные с поставкой товаров.

- **Место представления (приема) документов и окончательный срок подачи ценовых предложений:** 110000, Костанайская область, г.Костанай, ул.Баймагамбетова, дом 5, окончательный срок подачи заявок 10:00 часов 09.04.2024г.

- **Дата, время и место вскрытия конвертов с ценовыми предложениями:** 11:00 часов 09.04.2024г., по адресу 110000, Костанайская область, г. Костанай, ул.Баймагамбетова, дом 5.

Дополнительную информацию можно получить по телефону: 87142286411

И.о.главного врача



Молдатаева Ж.Ж.