

Запрос ценового предложения №19

Объявление

Срок объявления: с 09.00 23 апреля 2019 года
До 15.00 30 апреля 2019года

1.Заказчик: Комунальное государственное предприятие «Камыстинская ЦРБ». Управление здравоохранение акимата Костанайской области, Камыстинский район с.Камысты ул.Ленина 4

БИН93014000343

БИК NSBKKZKX

ИИН KZ 536010221000008445

АО «Нарадный Банк Казахстана »

Тел/факс 8(714-37)21944

2.Наименование товара

№	Наименование	ед.изм.	кол-во	цена	сумма
1	Фитоменадион (Амри-К) 10мг 1,0 №5	уп	20	1490,00	29800,00
2	Атропина сульфат 1мг/мл 1,0 №10	уп	20	144,50	2890,00
3	Бриллиантовый зеленый 1% 20 мл	фл	200	43,52	8704,00
4	Нитроглицерин 0,0005мг №40	уп	60	112,80	6768,00
5	Парацетамол 0,5 №10	уп	240	21,20	5088,00
6	Ацетилсалициловая кислота 0,5 №10	уп	240	19,70	4728,00
7	Тетрациклин 0,1 №20	уп	30	83,20	2496,00
8	Трамадол 5% 1,0 №5	уп	160	336,65	53864,00
9	Тропикамид 0,5% 10,0	фл	4	433	1732
10	Система для переливания крови	шт	20	80,75	1615,00
11	Бумага 210mm x 25m Код UPP-210 SE, Япония, Sony	рул	5	25170	125850
12	Натрия хлорид+калия хлорид+натрия ацетата тригидрат 200мл	фл	100	116,84	11684

Место поставки Костанайская Область Камыстинский район, с.Камысты ул.Ленина 4 (поликлиника распределительный пункт)

Сумма выделенная для закупа 255 219 (двести пятьдесят пять тысяч двести девятнадцать) тенге

3.Срок поставки: В течение 7 календарных дней

Условия поставки: DDP

4.Место представления (приема) документов : Костанайская область камыстинский район с. Камысты ул. Ленина 4 (бухгалтерия , отдел

