Приложение 8 к приказу

Министра здравоохранения

Республики Казахстан

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

№ \_\_\_\_\_\_\_\_ Форма

**Ценовое предложение потенциального поставщика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(**наименование потенциального поставщика**)**

**на поставку лекарственного средства или медицинского изделия**

№ закупа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способ закупа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лот № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Содержание ценового предложения на поставку лекарственного средства/медицинского изделия** | **Содержание**  (для заполнения потенциальным поставщиком) |
| 1 | Международное непатентованное название (при наличии) или состав |  |
| 2 | Характеристика |  |
| 3 | Единица измерения |  |
| 4 | № регистрационного удостоверения (удостоверений)/разрешения на разовый ввоз |  |
| 5 | Торговое наименование лекарственного средства |  |
| 6 | Характеристика по регистрационному удостоверению/разрешению на разовый ввоз |  |
| 7 | Единица измерения |  |
| 8 | Производитель |  |
| 9 | Страна происхождения |  |
| 10 | Цена за единицу в тенге на условиях DDP ИНКОТЕРМС 2020 до пункта(ов) доставки |  |
| 11 | Количество (объем) |  |
| 12 | Цена всего объема поставки в тенге на условиях DDP ИНКОТЕРМС 2020 до пункта(ов) доставки, включая все расходы потенциального поставщика на транспортировку, страхование, уплату таможенных пошлин, НДС и других налогов, платежей и сборов, другие расходы |  |
| 13 | График поставки |  |

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Должность, Ф.И.О. (при его наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Печать (при наличии)

Қазақстан Республикасы

Денсаулық сақтау

министрінің

20\_\_ жылғы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_\_\_\_ бұйрығына

8-қосымша Нысан

**Дәрілік заттарды немесе медициналық бұйымдарды беруге** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(әлеуетті өнім берушінің атауы)

**әлеуетті өнім берушінің баға ұсынысы**

Сатып алу № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сатып алу тәсілі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лот № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **р/с**  **№** | **Дәрілік затты/медициналық бұйымды беруге баға**  **ұсынысының мазмұны** | **Мазмұны**  (әлеуетті өнім беруші  толтыру үшін) |
| 1 | Халықаралық патенттелмеген атауы (бар болса) немесе құрамы |  |
| 2 | Сипаттама |  |
| 3 | Өлшем бірлігі |  |
| 4 | Тіркеу куәлігінің (куәліктердің)/біржолғы әкелуге рұқсаттың № |  |
| 5 | Дәрілік заттың саудалық атауы |  |
| 6 | Тіркеу куәлігі/бір жолғы әкелуге рұқсат бойынша сипаттама |  |
| 7 | Өлшем бірлігі |  |
| 8 | Өндіруші |  |
| 9 | Шығарылған елі |  |
| 10 | Жеткізу пунктіне(теріне) дейін DDP ИНКОТЕРМС 2020 шарттары бойынша теңгемен бірлік бағасы |  |
| 11 | Саны (көлемі) |  |
| 12 | Әлеуетті өнім берушінің тасымалдауға, сақтандыруға, кедендік баждарды, ҚҚС және басқа да салықтарды, төлемдер мен алымдарды төлеуге арналған барлық шығыстарын, басқа да шығыстарды қоса алғанда, жеткізу пунктіне(теріна) дейін DDP ИНКОТЕРМС 2020 шарттары бойынша жеткізудің барлық көлемінің теңгемен бағасы |  |
| 13 | Беру графигі |  |

Күні «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ ж.

Лауазымы, Т.А.Ә. (бар болса) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Қолы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Мөрі (бар болса)