Қосымша 4

тендерлік құжаттамаға

**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 | Бірыңғай дистрибьютордың Тізбесіне сәйкес дәрілік заттың немесе медициналық бұйымның атауы (халықаралық патенттелмеген атауы немесе құрамы) |  |
| 2 | Бірыңғай дистрибьютордың Тізбесіне сәйкес сипаттамасы |  |
| 3 | Бірыңғай дистрибьютордың Тізбесіне сәйкес өлшем бірлігі |  |
| 4 | Бірыңғай дистрибьютордың Тізбесіне сәйкес сатып алу бағасы |  |
| 5 | Тіркеу куәлігінің (куәліктердің)/біржолғы әкелуге рұқсаттың № |  |
| 6 | Дәрілік заттың немесе медициналық бұйымның саудалық атауы |  |
| 7 | Тіркеу куәлігі/біржолғы әкелуге рұқсат бойынша дәрілік нысаны (шығару нысаны) |  |
| 8 | Өндіруші, бір жолғы әкелуге тіркеу куәлігі/рұқсат бойынша шыққан елі |  |
| 9 | Өндіруші бір жолғы әкелуге тіркеу куәлігі/рұқсат бойынша өлшеп-орау (қаптамадағы өлшем бірліктерінің саны) |  |
| 10 | Тіркеу куәлігі/бір жолғы әкелуге рұқсат/Бірыңғай дистрибьютордың үстеме бағасы бойынша өлшем бірлігі |  |
| 11 | Жеткізу пунктіне(теріне) дейін DDP ИНКОТЕРМС 2020 беру шарттары бойынша теңгемен бірлік бағасы |  |
| 12 | Өлшем бірлігіндегі саны (көлемі) |  |
| 13 | Әлеуетті өнім берушінің тасымалдауға, сақтандыруға, кедендік баждарды, ҚҚС-ты және басқа да салықтарды, төлемдер мен алымдарды төлеуге арналған барлық шығыстарын, басқа да шығыстарды қоса алғанда, жеткізу пунктіне(теріне) дейін DDP ИНКОТЕРМС 2020 беру шарттарымен теңгемен жеткізу сомасы |  |
| 14 | Беру графигі |  |

    Күні "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ ж.

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

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Мөрі (бар болса)