***Приложение №1***

***Перечень закупаемых ЛС***

***Перечень 2023 год.***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Международное (непатентованное) название лекарственных средств и ИМН** | **Дозировка и формы выпуска** | **Ед.изм** | **Цена** | **Кол-во** | **Сумма,тг** |
| **1** | Экспресс тест на ВИЧ 4 поколения | Экспресс-тест ВИЧ 4-го поколения для определения HIV Ag\Ab №30 (иммунохроматографический экспресс-тест для одновременного качественного определения антител к вирусу ВИЧ-1(О) и вируса ВИЧ-2 IgG.IgM.IgA) и антигена р 24 ВИЧ в сыворотке, плазме и цельной крови человека. Он предназначен для использования специалистами в области здравоохранения для помощи в диагностике ВИЧ-инфекции.Специфичность 100%, Чувствительность 100%Время результата анализа менее 15 минутВозможность исследовать образцы цельной крови, плазмы и сыворотки.Требует всего 20мкл образца материала для исследования.Наличие встроенного контроля качества ( контрольная полоса С) и внешнего контроля Positivia HIV P24 AgТребует минимальных навыков персонала для проведения тестированияВ упаковке: тест-кассеты 30шт. капилярные трубки (20мкл) 30шт,разбавитель для образца (5мл) 1флаконСрок годности 24 месяцев | уп | 42700 | 12 | 512400 |

***Место поставки: Жамбыслкая область, г.Тараз, ул.Рысбек батыра 13А***

***Срок поставки : в течении 30 календарных дней, с момента подписания договора.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***«Заказчик»***ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5 УЗАЖО»БИН 010 940 002 046***Банковские реквизиты:*** ИИК KZ768562203112521517БИК KCJBKZKX . ЖФ АО "Банк ЦентрКредит", г.Таразадрес: 080000, Жамбылская область, г. Тараз, ул. Рысбек батыра, 13 «А»тел/факс: 8 (7262) 54-47-70электронный адрес: poliklinika--5@mail.rugp5\_taraz@med.mail.kz**Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Сарсенова Д.А.** |  | ***«Поставщик»******\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |