*Тендерлік құжаттамаға*

*5 қосымша*

**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 | Дәрілік заттың немесе медициналық бұйымның атауы (халықаралық патенттелмеген атауы немесе құрамы) |  |
| 2 | Сипаттамасы |  |
| 3 | Өлшем бірлігі |  |
| 4 | Тіркеу куәлігінің (куәліктердің)/біржолғы әкелуге рұқсаттың № |  |
| 5 | Дәрілік заттың немесе медициналық бұйымның саудалық атауы |  |
| 6 | Тіркеу куәлігі/біржолғы әкелуге рұқсат бойынша дәрілік нысан (шығару нысаны) |  |
| 7 | Тіркеу куәлігі / біржолғы әкелуге рұқсат бойынша өлшем бірлігі |  |
| 8 | Өндіруші, тіркеу куәлігі/біржолғы әкелуге рұқсат бойынша |  |
| 9 | Тіркеу куәлігі/біржолғы әкелуге рұқсат бойынша шыққан елі |  |
| 10 | Бір жолғы әкелуге арналған тіркеу куәлігі/рұқсаты бойынша буып-түю (қаптамадағы өлшем бірліктерінің саны) |  |
| 11 | Жеткізу пунктіне (пункттеріне) дейін DDP ИНКОТЕРМС 2020 жеткізу шарттарында теңгемен бірліктің бағасы / Бірыңғай дистрибьютордың үстеме бағасымен баға(Бірыңғай дистрибьютор сатып алған кезде) |  |
| 12 | Өлшем бірліктеріндегі саны (көлемі) |  |
| 13 | 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 (пункттеріне) дейін DDP ИНКОТЕРМС 2020 жеткізу шарттарында теңгемен жеткізу сомасы |  |
| 14 | Жеткізу кестесі |  |

\* әлеуетті жеткізушінің бағасы / Бірыңғай дистрибьютордың үстеме бағасын ескере отырып баға

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

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

Қолы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Мөрі (бар болса)