*Հավելված N 1*

*« » 2024 թ. կնքված*

*ՍՄԿԲԿ-ԷԱՃԱՊՁԲ-24/15 ծածկագրով պայմանագրի*

ՏԵԽՆԻԿԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐ - ԳՆՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՈՒՅՑ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| հրավերով նախատեսված չափաբաժնի համարը | գնումների պլանով նախատեսված միջանցիկ ծածկագիրը` ըստ ԳՄԱ դասակարգման (CPV) | անվանումը | ապրանքային նշանը, ֆիրմային անվանումը, մոդելը և արտադրողի անվանումը \*\* | տեխնիկական բնութագիրը | չափման միավորը | միավոր գինը/ՀՀ դրամ | ընդհանուր գինը/ՀՀ դրամ | ընդհանուր քանակը | մատակարարման | | |
| հասցեն | ենթակա քանակը | Ժամկետը\*\*\* |
| 1 | 33621590/1 | ֆուրոսեմիդ |  | ֆուրոսեմիդ,լուծույթ ներարկման,10մգ/մլ; ամպուլներ 2մլ, | հատ |  |  | 2000 | Մատակարարումն իրականացվում է մատակարարի կողմից` ՀՀ, Սյունիքի մարզ, ք.Կապան, Մ.Ստեփանյան 13 «Կապանի բժշկական կենտրոն»ՓԲԸ-ի հասցեով | Համաձայն պատվերի | Պայմանագրի ուժի մեջ մտնելու օրվանից մինչև 30․12․2024թ․, ընդ որում համաձայնագիրը կնքելու օրվանից հաշված 20 օրացուցային օր հետո՝1-ին փուլի համար /եթե մատակարարը չի համաձայնվում մատակարարել  ավելի շուտ/, մյուս փուլերի դեպքում՝  յուրաքանչյուր անգամ Պատվիրատուից պատվերը ստանալուց հետո 5 աշխատանքային օրվա ընթացում |
| 2 | 33631310/1 | դիկլոֆենակ |  | դիկլոֆենակ (դիկլոֆենակ նատրիում) 75մգ/3մլ; ամպուլներ 3մլ լուծույթ ներարկման | հատ |  |  | 500 |
| 3 | 33611170/1 | դրոտավերին |  | դրոտավերին (դրոտավերինի հիդրոքլորիդ) 20մգ/մլ; ամպուլներ 2մլ,լուծույթ ն/ե և մ/մ ներարկման | հատ |  |  | 500 |
| 4 | 33611310/1 | ինսուլին |  | ինսուլին մարդու 100ՄՄ/մլ; ապակե սրվակ 10մլ լուծույթ ներարկման | հատ |  |  | 10 |

\* Եթե պայմանագրի գործողության ընթացքում Պատվիրատուի կողմից գնման առարկայի պահանջը ներկայացվել է ոչ ամբողջ խմբաքանակի համար, ապա գնման առարկայի չմատակարարված, մնացորդային խմբաքանակի մասով պայմանագիրը համարվում է լուծված:

\* Դեղերը ներառված են ՀՀ-ում գրանցված դեղերի պետական գրանցամատյանում (ռեեստր) (ներկյացնել միայն գրանցված դեղեր)։

\* Առաջին տեղ զբաղեցրած մասնակիցը պետք է ներկայացնի նաև առաջարկվող ապրանքային նշանի, արտադրողի(արտադրող կազմակերպության անվանումը), ծագման երկրի վերաբերյալ տեղեկատվություն:

\* Բոլոր չափաբաժինների համար պարտադիր է ապրանքային նշանի և արտադրողի վերաբերյալ տեղեկատվություն (արտադրող կազմակերպության անվանումը):

\* Ապրանքները պետք է համապատասխանեն ՀՀ Կառավարության 02.05.2013թ. թիվ 502-Ն որոշմամբ հաստատված պահանջներին:

\* Եթե ընտրված մասնակցի հայտով ներկայավել է մեկից ավելի արտադրողների կողմից արտադրված, ինչպես նաև տարբեր ապրանքային նշան, ֆիրմային անվանում և մոդել ունեցող ապրանքներ, ապա դրանցից բավարար գնահատվածները ներառվում են սույն հավելվածում:

\*Մատակարարումն իրականացվում է մատակարարի կողմից`ՀՀ, Սյունիքի մարզ, ք.Կապան, Մ․Ստեփանյան 13, «Կապանի բժշկական կենտրոն»ՓԲԸ /դեղատուն/ հասցեով, աշխատանքային օրերին և աշխատանքային ժամերին՝ 09։00-17։00։

\*Յուրաքանչյուր խմբաքանակի մատակարարումն իրականացնելիս պարտադիր պայման է հանդիսանում յուրաքանչյուր խմբաքանակի մատակարարման պահին գործող ՀՀ կառավարության թիվ 502-Ն որոշման պահանջների պահպանումը:

\*Բոլոր դեղերը պետք է լինեն նոր, չօգտագործված, գործարանային փաթեթավորմամբ:

\*Ծանոթություն – Եթե գնման առարկաների հատկանիշները պահանջ կամ հղում պարունակեն որևէ առևտրային նշանի, ֆիրմային անվանմանը, արտոնագրին, էսքիզին կամ մոդելին, ծագման երկրին կամ կոնկրետ աղբյուրին կամ արտադրողին, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ անհնար է գնման առարկայի բնութագրումն առանց դրանց: Հղումներ օգտագործելու դեպքում հատկանիշների բնութագրում կարդալ «կամ համարժեք» բառը: Համաձայն (Օրենքի Հոդված 13, Կետ 5)

\* Դեղի պիտանիության ժամկետները դեղը գնորդին հանձնելու պահին պետք է լինեն հետևյալը`

ա. 2,5 տարի և ավելի պիտանիության ժամկետ ունեցող դեղերը հանձնելու պահին պետք է ունենան առնվազն 24 ամիս մնացորդային պիտանիության ժամկետ,

բ. մինչև 2,5 տարի պիտանիության ժամկետ ունեցող դեղերը հանձնելու պահին պետք է ունենան առնվազն 12 ամիս մնացորդային պիտանիության ժամկետ,

\* Որակի սերտիֆիկատների առկայություն