ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԱԳԱԾԱՎԱՆԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ ՀՈԱԿ

ՀՀ ԱՐԱԳԱԾՈՏՆԻ ՄԱՐԶԻ
ԱՐԱԳԱԾԱՎԱՆԻ ԱԿ ՀՈԱԿ
077022550
E-mail aragacavan_ak@mail.ru

11 մարտի 2015թ.

ՀՐԱՎԵՐ

ԱՐԱԳԱԾԱՎԱՆԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ
ԿԵՆՏՐՈՆ ՀՈԱԿ -Ի ԿԱՐԻՔՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ
ԴԵՂՈՐԱՅՔ ՁԵՌՔ ԲԵՐՄԱՆ

«ԳԱԿ-ՇՀԱՊՁԲ-11/4» ծածկագրով ընթացակարգի
գրանցված կազմակերպություններին

«ԳԱԿ-ՇՀԱՊՁԲ-11/4» ծածկագրով ընթացակարգի շրջանակներում Արագածավանի առողջության կենտրոն ՀՈԱԿ կարիքների համար անհրաժեշտություն է առաջացել ձեռք բերել Գնումների աջակցման կենտրոնի և «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքի (այսուհետև` Օրենք) 4-րդ հոդվածի 5-րդ մասի 3-րդ կետով նախատեսված շրջանակային համաձայնագրերով իրականացվող գնումների ցանկում ներառված կազմակերպությունների միջև կնքված շրջանակային համաձայնագրերով նախատեսված ապրանքը: Սույն հրավերի (ծանուցման) ծածկագիր է հանդիսանում ԳԱԿ-ՇՀԱՇՁԲ-11/4:

Հայտնում ենք, որ գնման առարկայի վերաբերյալ Ձեր կազմակերպության գնային առաջարկն անհրաժեշտ է ներկայացնել ՀՀ Արագածոտնի մարզ, Արագածավան գյուղ մինչև 2015թ. մարտի 23-ին, ժամը 12^{00} ին: Հայտերը կբացվեն ՀՀ Արագածոտնի մարզ, գ. Արագածավան, Արագածավանի առողջության կենտրոն ՀՈԱԿ-ում 2015թ. մարտի 23-ին, ժամը 12^{00} -ին:

Արագածավանի առողջության կենտրոն ՀՈԱԿ-ի կարիքների համար դեղորայքի մատակարարման տեխնիկական բնութագրերը, ինչպես նաև գնման առարկայի մասնագիրը, տեխնիկական տվյալները և այլ ոչ գնային պայմանների ամբողջական և համարժեք նկարագրությունը կազմում են պայմանագրի անբաժանելի մասը:

Մասնակիցները հայտով ներկայացնում են իրենց կողմից հաստատված`

ա. գնման ընթացակարգին մասնակցելու դիմում (հավելված 5), ընդ որում պարտադիր է նշել Մասնակցի էլեկտրոնային փոստի հասցեն,

բ. գնային առաջարկ (հավելված 5.1) Մասնակցի գնային առաջարկը ներկայացվում է ինքնարժեք և անուղղակի հարկեր ընդհանրական բաղադրիչներից բաղկացած հաշվարկի ձևով: Հայտը անհրաժեշտ է ներկայացնել ծածկագրով ընթացակարգի հրավերով սահմանված կարգով /մեկ բնօրինակ և երկու պատճեն/:

Կից ներկայացնում ենք կնքվելիք պայմանագրի նախագիծը:

Մասնակցի կողմից հայտի ներկայացումը պարտադիր չէ:

Հարգանքով՝ ***Արագածավանի առողջության կենտրոն ՀՈԱԿ***

Հավելված 5
«ԳԱԿ-ՇՀԱՊՁԲ-11/4» ծածկագրով
ընթացակարգի հրավերի
N «ԱԱԿԱ-ՇՀԱՊՁԲ-15/4» ծածկագրով
ընթացակարգի գնահատող հանձնաժողովին

ԳՆՄԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԻՆ ՄԱՍՆԱԿՑԵԼՈՒ ԴԻՄՈՒՄ

---ն հայտնում է, որ ցանկություն ունի մասնակցելու
Ընթացակարգի մասնակցի անվանումը (անունը)

Արագածավանի առողջության կենտրոն ՀՈԱԿ -Ի կողմից N «ԱԱԿԱ-ՇՀԱՊՁԲ-15/4» ծածկագրով

հայտարարված ընթացակարգի_______________________________ չափաբաժնին (չափաբաժիններին)1
չափաբաժնի (չափաբաժինների) համարը

և հրավերի (ծանուցման) պահանջներին համապատասխան ներկայացնում է հայտը:

---ն հայտնում և հավաստում է, որ իր հիմնադրի
Ընթացակարգի մասնակցի անվանումը (անունը)
կողմից հիմնադրված կամ ավելի քան հիսուն տոկոս իր հիմնադրին պատկանող բաժնեմաս ունեցող

կազմակերպությունների միաժամանակյա մասնակցությունը սույն ընթացակարգին բացառվում է,

բացառությամբ`

1) պետության կամ համայնքների կողմից հիմնադրված կազմակերպությունների,
2) համատեղ գործունեության կարգով (կոնսորցիումով) մասնակցության դեպքերի:

---ն հայտնում և հավաստում է, որ չունի գերիշխող
Ընթացակարգի մասնակցի անվանումը (անունը)

դիրքի չարաշահում և հակամրցակցային համաձայնություն:
--ի էլեկտրոնային փոստի հասցեն է`
Ընթացակարգի մասնակցի անվանումը (անունը)
--: Մասնակցի --
էլեկտրոնային փոստի հասցե

Մասնակցի անվանումը (անունը) (ղեկավարի պաշտոնը, Անուն Ազգանունը) (ստորագրությունը)

Կ. Տ.
«---------» ------------------ 20…..թ.
(ամսաթիվը, ամիսը)

Հավելված 5.1
«ԳԱԿ-ՇՀԱՊՁԲ-11/4» ծածկագրով
ընթացակարգի հրավերի
N «ԱԱԿԱ-ՇՀԱՊՁԲ-15/4» ծածկագրով
ընթացակարգի գնահատող հանձնաժողովին

ԳՆԻ ԱՌԱՋԱՐԿ

Ուսումնասիրելով Ձեր կողմից տրամադրված N «ԱԱԿԱ-ՇՀԱՊՁԲ-15/4»ծածկագրով ընթացակարգի հրավերը, այդ

թվում՝ կնքվելիք պայմանագրի նախագիծը,
_________________________________-ն առաջարկում է պայմանագիրը կատարել
Ընթացակարգի մասնակցի անվանումը (անունը)
(ՀՀ դրամ)
հետևյալ գներով.

Չափա-բաժինների համարները	Ծառայության անվանումը	Արժեք*	ԱԱՀ**	Առաջարկված գինը /տառերով և թվերով/ /մեկ միավորի/
1	2	3	4	5=3+4
1	<<Գնման առարկայի չափաբաժնի անվանում N1>>			
2	<<Գնման առարկայի չափաբաժնի անվանում N2>>			
3	<<Գնման առարկայի չափաբաժնի անվանում N3>>			
4	...			
5	...			

*3-րդ սյունյակում նշված «Արժեքը» ներառում է ինքնարժեքը և շահույթը:
**Եթե մասնակիցն ավելացված արժեքի հարկ վճարող է, ապա տվյալ պայմանագրի գծով Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջե վճարվելիք ավելացված արժեքի հարկի գումարը նշվում է 4-րդ սյունակում:

Digitally signed by HOVHANNISYAN
GOR 3604650283
Date: 2015.03.11 10:10:47 AMT

____
Մասնակցի անվանումը (անունը) (ղեկավարի պաշտոնը, Անուն Ազգանունը) (ստորագրությունը)

Կ. Տ.

______________________20….. թ.
(ամսաթիվը, ամիսը)