ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՐԲԻԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐԻԱ ՀՈԱԿ

ՀՀ Արագածոտնի մարզի
Կարբիի ԲԱ ՀՈԱԿ
095-87-79-03
E-mail karbiba13@mail,ru

25 մարտի 2015թ.

ՀՐԱՎԵՐ

ԿԱՐԲԻԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐԻԱ
ՀՈԱԿ -Ի ԿԱՐԻՔՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ
ԴԵՂՈՐԱՅՔ ՁԵՌՔ ԲԵՐՄԱՆ

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

«ԳԱԿ-ՇՀԱՊՁԲ-11/4» ծածկագրով ընթացակարգի շրջանակներում Կարբիի բժշկական ամբուլատորիա ՀՈԱԿ-ի 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 ԿԲԱ-ՇՀԱՊՁԲ-11/4:

Հայտնում ենք, որ գնման առարկայի վերաբերյալ Ձեր կազմակերպության գնային առաջարկն անհրաժեշտ է ներկայացնել ՀՀ Արագածոտնի մարզ, Կարբիի գյուղ մինչև 2015թ. ապրիլի 6-ին, ժամը 12^{00}-ին: Հայտերը կբացվեն ՀՀ Արագածոտնի մարզ, գ. Կարբիի, Կարբիի բժշկական ամբուլատորիա ՀՈԱԿ-ում 2015թ. ապրիլի 6-ին, ժամը 12^{00} -ին:

Կարբիի բժշկական ամբուլատորիա 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 իրավերով սահմանված կարգով /մեկ բնօրինակ և երկու պատճեն/:

Կից ներկայացնում ենք կնքվելիք պայմանագրի նախագիծը:

Մասնակցի կողմից հայտի ներկայացումը պարտադիր չէ:

Հարգանքով ' ***Կարբիի բժշկական ամբուլատորիա ՀՈԱԿ***

Digitally signed by ASATRYAN SABRO 2202320253
Date: 2015.03.25 13:23:51 AMT

ԳՆՄԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԻՆ ՄԱՍՆԱԿՑԵԼՈՒ ԴԻՄՈՒՄ

--ն հայտնում է, որ ցանկություն ունի մասնակցելու
Ընթացակարգի մասնակցի անվանումը (անունը)
Կարբիի բժշկական ամբուլատորիա ՀՈԱԿ -Ի կողմից N «ԿԲԱ-ՇՀԱՊՁԲ-11/4» 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, (ստորագրությունը)
Անուն Ազգանունը)

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

Հավելված 5.1
N «ԿԲԱ-ՇՀԱՊՁԲ-11/4» ծածկագրով
ընթացակարգի գնահատող հանձնաժողովին

ԳՆԻ ԱՌԱՋԱՐԿ

Ուսումնասիրելով Ձեր կողմից տրամադրված N «ԿԲԱ-ՇՀԱՊՁԲ-11/4»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:

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

Կ. Տ.

_______________________20..... թ.
(ամսաթիվը, ամիսը)