# Конкурсқа қатысу өтінімдерді ашу хаттамасы №17864791-ОК1

06.11.2026 09:06:58

Тапсырыс беруші **Шығыс Қазақстан облысы денсаулық сақтау басқармасының "Өскемен қаласының № 4 қалалық ауруханасы" шаруашылық жүргізу құқығындағы коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны**

Конкурстың № **17864791-ОК1**
Конкурстың атауы **Өлшеу құралдарын тексеру жөніндегі қызметтер**
Ұйымдастырушының атауы **Шығыс Қазақстан облысы денсаулық сақтау басқармасының "Өскемен қаласының № 4 қалалық ауруханасы" шаруашылық жүргізу құқығындағы коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны**
Ұйымдастырушының мекенжайы **Казахстан, Усть-Каменогорск, 1/4,**

**Конкурстық комиссияның құрамы:**

| № | Т.А.Ә. (ол бар болса). | Ұйымдағы лауазымы | Комиссиядағы рөлі |
|---|---|---|---|
| 1 | Член комиссии 1 | Должность члена комиссии 1 | Төраға |
| 2 | Член комиссии 2 | Должность члена комиссии 2 | Мүше |
| 3 | Член комиссии 3 | Должность члена комиссии 3 | Мүше |
| 4 | Член комиссии 4 | Должность члена комиссии 4 | Хатшы |

**Сатып алынатын тауарлар, жұмыстар, көрсетілетін қызметтер тізбесі. Жалпы сомасы 36000 тг**

| № | Лоттың № | Лоттың атауы | Саны | Бірлік үшін баға | Сатып алу үшін бөлінген сома, теңге |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 81962945-ОК2 | Өлшеу құралдарын сенімдеу бойынша қызмет көрсетулер | 1 | 36000 | 36000 |

Лоттың № **81962945-ОК2**
Лоттың атауы **Өлшеу құралдарын сенімдеу бойынша қызмет көрсетулер**

**Конкурсқа қатысуға өтінімдерді мынадай әлеуетті өнім берушілер берді: 0**

| № | Өнім берушінің атауы | БСН (ЖСН) /СЖН /СЕН | Деректемелері | Өтінім берілген күн мен уақыт |
|---|---|---|---|---|

Конкурстық құжаттамада көзделген құжаттардың болуы (болмауы) туралы ақпарат:

Аббревиатураларды таратып жазу:
БСН – бизнес-сәйкестендіру нөмірі;
ЖСН – жеке сәйкестендіру нөмірі;
ССН – салық төлеушінің сәйкестендіру нөмірі;
ТЕН – төлеушінің есеп нөмірі;
Т.А.Ә. – тегі, аты, әкесінің аты (ол бар болса).

# Протокол вскрытия заявок на участие в конкурсе №17864791-ОК1

06.11.2026 09:06:58

Заказчик **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская больница №4 города Усть-Каменогорска" управления здравоохранения Восточно-Казахстанской области**

№ конкурса **17864791-ОК1**
Название конкурса **Услуги по поверке средств измерений**
Наименование организатора **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская больница №4 города Усть-Каменогорска" управления здравоохранения Восточно-Казахстанской области**
Адрес организатора **Казахстан, Усть-Каменогорск, 1/4,**

**Состав конкурсной комиссии:**

| № | Ф. И. О. (при его наличии). | Должность в организации | Роль в комиссии |
|---|---|---|---|
| 1 | Член комиссии 1 | Должность члена комиссии 1 | Председатель |
| 2 | Член комиссии 2 | Должность члена комиссии 2 | Член комиссии |
| 3 | Член комиссии 3 | Должность члена комиссии 3 | Член комиссии |
| 4 | Член комиссии 4 | Должность члена комиссии 4 | Секретарь |

**Перечень закупаемых товаров, работ, услуг на общую сумму: 36000 тг**

| № | № лота | Наименование лота | Количество | Цена за единицу, тенге | Сумма, выделенная для закупки, тенге |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 81962945-ОК2 | Услуги по поверке средств измерений | 1 | 36000 | 36000 |

№ лота **81962945-ОК2**
Наименование лота **Услуги по поверке средств измерений**

**Заявки на участие в конкурсе представлены следующими потенциальными поставщиками: 0**

| № | Наименование потенциального поставщика | БИН (ИИН) /ИНН /УНП | Адрес потенциального поставщика | Дата и время представления заявки |
|---|---|---|---|---|

Информация о наличии (отсутствии) документов, предусмотренных конкурсной документацией:

Расшифровка аббревиатур:
БИН – бизнес-идентификационный номер;
ИИН – индивидуальный идентификационный номер;
ИНН – идентификационный номер налогоплательщика;
УНП – учетный номер плательщика;
Ф.И.О. – фамилия имя отчество (при его наличии).