|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NG-26-035-2110 |  | **Գ Ն Ա Յ Ի Ն Ա Ռ Ա Ջ Ա Ր Կ** |
| Հոկտեմբերի 13, 2021թ․  Հայաստան, ք․ Երևան |

Expiration Date / Ուժի մեջ է: [30.11.2021թ.]

|  |  |
| --- | --- |
| **«Նոր Սերունդ» Մարդասիրական ՀԿ**  **ՀՀ 0001 ք․ Երևան, Թումանյան 10, բն․ 7**  **+374 60 478989**  [infongngo@gmail.com](mailto:infongngo@gmail.com) | [տնօրենի անուն, ազգանուն]  [կազմակերպության անվանում]  [հասցե]  [հեռախոսահամար] |

**Գնային առաջարկ ստորև նշված ծառայությունների համար**

**«Նոր Սերունդ» Մարդասիրական ՀԿ**-ն Երևանի, Վանաձորի, Գյումրու և Չարենցավանի բժշկական հաստատությունների շրջանում հայտարարում է սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակների վերաբերյալ խորհրդատվության, հետազոտության և բուժման ծառայությունների տրամադրման բաց մրցույթ՝ «ՀՀ-ում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելում» ծրագրի շրջանակներում։

**ՆԿԱՐԱԳԻՐ․**

**Վայր՝** ՀՀ, ք․ Երևան, ք․ Վանաձոր, ք․ Գյումրի, ք․ Չարենցավան

**Շահառու խմբեր՝** տղամարդկանց հետ սեռական հարաբերություն ունեցող տղամարդիկ (ՏՍՏ), կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանայք (ԿՍԿ) և տրանս անձինք։

**Աշխատանքային ժամեր՝** երկուշաբթի-շաբաթ, 10։00-18։00

Դիմելու համար խնդրում ենք լրացնել ***Հավելված 1***-ի աղյուսակը և կնքված ու ստորագրված սույն գնային առաջարկին կից մուտքագրել հայտարարության մեջ նշված էլեկտրոնային համակարգում:

**ԴԻՄՈՒՄՆԵՐԻ ՎԵՐՋՆԱԺԱՄԿԵՏ**՝ Հոկտեմբերի 22, 2021թ։

|  |  |
| --- | --- |
| **ԱԱՀ և պաշտոն / Name and position**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Ամսաթիվ,ստորագրություն,կնիք/sign here and date**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . 2021թ․ |
|  |  |
| **Շնորհակալություն առաջարկությունների համար / Thank you for your business!** | |

***Հավելված 1***

**Բժշկական կենտրոնում առկա սեռավարակների, դրանց հետազոտության, բուժման և տարածվածության վերաբերյալ**

**Ց Ա Ն Կ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Բուժ հաստատության անվանում՝** | «[բուժ․ հաստատության անվանում]» |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Հիվանդության անվանում** | **Խորհրդատվության + բուժման նշանակման գին** | **Հետազոտության գին** | **Բուժման գին** |
| **1․** | Խլամիդիա Տրախոմատիս |  |  | **-** |
| **2․** | Ուրեոպլազմա Պարվում |  | **-** |
| **3․** | Ուրեոպլազմա Ուրեոլիտիկում | **-** |
| **4․** | Միկոպլազմա Հոմինիս | **-** |
| **5․** | Միկոպլազմա Գենիտալիում | **-** |
| **6․** | Գոնորեա |  | **-** |
| **7․** | Տրիխամոնազ վագինալիս | **-** |
| **8․** | Գարդներելա | **-** |
| **9․** | Սնկային ախտահարում Կանդիդոզ | **-** |
| **10․** | Հերպես (սեռական) |  | **-** |
| **11․** | Սիֆիլիս \* |  | **-** |
| **12․** | Հեպատիտ Բ |  | **-** |
| **13․** | Հեպատիտ Ց \*\* |  | **-** |
| **14․** | Մարդու պապիլոմա վիրուս 16/18 |  |  |

**\***Սիֆիլիսի վերաբերյալ հետազոտությունն ու բուժումն իրականացվելու է «Մաշկաբանության ազգային կենտրոն» ՓԲԸ-ում։

**\*\***Հեպատիտ Ց-ի վերաբերյալ հետազոտությունն իրականացվելու է ՀՀ ԱՆ «Ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոն» ՓԲԸ-ում։

**\*\*\***Բուժման դեղատոմսը պետք է դուրս գրվի «Մաշկաբանության ազգային կենտրոն» ՓԲԸ կողմից սահմանված և ՀՀ Առողջապահության նախարարության կողմից հաստատված ***Հավելված 2***-ում նշված դեղորայքներով։

***Հավելված 2***

**ԴԵՂԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՑԱՆԿ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄ** | **ԴԵՂՈՐԱՅՔԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄ** |
| **1․** | Խլամիդիա Տրախոմատիս | Դոքսիցիկլին 100մգ |
| **2․** | Ուրեոպլազմա Պարվում |
| **3․** | Ուրեոպլազմա Ուրեոլիտիկում |
| **4․** | Միկոպլազմա Հոմինիս |
| **5․** | Միկոպլազմա Գենիտալիում |
| **6․** | Գոնորեա | Ցեֆտրիակսոն 1գ |
| **7․** | Տրիխամոնազ վագինալիս | Մետրոնիդազոլ 500մգ |
| **8․** | Գարդներելա |
| **9․** | Սնկային ախտահարում Կանդիդոզ | Ֆլուկոնազոլ 150մգ |
| **10․** | Հերպես (սեռական) | Ացիկլովիր 400մգ |
| **11․** | Սիֆիլիս | - |
| **12․** | Հեպատիտ Բ | - |
| **13․** | Հեպատիտ Ց | - |
| **14․** | Մարդու պապիլոմա վիրուս 16/18 | - |