

Կատարող՝ **Գեղակերտի ԲԱ ՀՈԱԿ**
Գտնվելու վայրը՝ **Գեղակերտ Մաշտոց 36**
հհ՝ **Արդշինբանկ ՓԲԸ 247591428898**
հվհհ՝ **04708885**

Պատվիրատու՝ **Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն**
Գտնվելու վայրը՝ **ք. Երևան, Կառավարական տուն 3**
հհ՝ **ՀՀ ՖՆ աշխատակազմի գործառնական վարչություն**
ծրագրի հհ՝ **900011033769**
հվհհ՝ **02507171**

ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ N 04

04/05/2023 թ.
Պայմանագրի անվանումը՝ **Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման մասին**
Պայմանագրի կնքման ամսաթիվ՝ **23/01/2023 թ.**
Պայմանագրի համարը՝ **ՀՀԱՆ ՊԱԳ-ԾՁԲ-179**

Պատվիրատուն՝ ի դեմս **գլխավոր քարտուղար՝ Վարդանուշ Գրիգորյանի**
Կատարող՝ ի դեմս **Տնօրեն Աննա Հակոբյան**,հիմք ընդունելով, որ պայմանագրով նախատեսված՝ ստորև ծառայությունները (այսուհետև՝ աշխատանքներ) համապատասխանում են պայմանագրով ամրագրված տեխնիկական բնութագրերին և գնման ժամանակացույցին՝ կազմեցին սույն արձանագրությունը հետևյալի մասին.
Պայմանագրի շրջանակներում Կատարողը՝ **16/12/2022 թ. ից - 30/04/2023 թ.** ընկած ժամանակահատվածում իրականացրել է հետևյալ ծառայությունները՝

Բաժին/ խումբ/դաս/ ծրագիր	Սնվանումը	Քանակական ցուցանիշ		Կատարման ժամկետը		Վճարման ենթակա գումարը	Վճարման ժամանակը (Ըստ ժամանակացույցի)
		Ըստ պայմանագրով հաստատված գնման ժամանակացույցի	Փաստացի	Ըստ պայմանագրով հաստատված գնման ժամանակացույցի	Փաստացի		
Ա	Բ	1	2	3	4	5	6
900011033769	Հայաստանի Հանրապետությունում կորոնավիրուսային վարակի (COVID-19) կանխարգելման, վերահսկման, բուժման և այլ համալիր միջոցառումների իրականացում	0	206,250	16/12/2022 30/04/2023	16/12/2022 30/04/2023	206,250	մինչև 25/12/2023

Վերոհիշյալ աշխատանքների կատարման վերաբերյալ բոլոր հաշիվ-ապրանքագրերը հանդիսանում են սույն արձանագրության բաղկացուցիչ մասը՝ **(Հաշիվ-ապրանքագիր №2381096319)**

Աշխատանքը հանձնեց **Աննա Հակոբյան**

Ստորագրություն _____

Ազգանուն, Անուն

Աշխատանքը ընդունեց **պետական առողջապահական գործակալության պետ**

Ստորագրություն _____

Ազգանուն, Անուն