



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ
ԳԼԽԱՎՈՐ ՔԱՐՏՈՒՂԱՐ

Հայաստանի Հանրապետություն, Երևան 0010, Կառավարական տուն N 3
Building of Government, Yerevan, Republic of Armenia, 0010
0010 Республика Армения, Ереван, Дом правительства N 3

հեռ./tel. (+ 374 60) 80 80 03
Էլ. փոստ info@moh.am

_____N _____
Ձեր N _____

Dear Mr/Mrs V. Segovia

Հարգելի պարոն/տիկին Վ. Սեգովիա

I am pleased to inform you that the Ministry of Health of the Republic of Armenia (hereinafter referred to as the “Donor”) has agreed to make a contribution of USD 61.695 (sixty-one thousand six hundred ninety-five dollars) (hereinafter referred to as the “Grant”) to IDA Foundation for the procurement of Hepatitis C treatment medicines (details in Annex 1).

The contribution shall be deposited to the following Bank account:

IDA Foundation
Account number: IBAN:
NL54ABNA0242120318
Bank: ABN Amro Bank: 024.21.20.318
SWIFT: ABNANL2A

The Donor will inform IDA Foundation when the contribution is paid via an e-mail message with remittance information to customerservice2@idafoundation.org and vsegovia@idafoundation.org.

IDA Foundation shall receive and administer the contribution in accordance with IDA Foundation’s Financial Regulations and Rules, policies and procedures, and on the following terms and conditions:

(1) The Contribution shall be paid as a prepayment in accordance with the following schedule:

- USD \$61.695 by 10 October 2020.

Սույնով տեղեկացնում եմ, որ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունը (այսուհետ՝ Դոնոր) պատրաստակամ է փոխանցել 61.695 ԱՄՆ դոլար (վաթսունմեկ հազար վեց հարյուր ինսունհինգ դոլար) (այսուհետ՝ Դրամաշնորհ) ԱյդիԷյ Հիմնադրամին Հեպատիտ Ց-ի բուժման համար նախատեսված դեղերի գնման նպատակով (մանրամասն՝ Հավելված 1):

Գումարը կփոխանցվի հետևյալ բանկային հաշվեհամարին՝
ԱյդիԷյ Հիմնադրամ
Հաշվեհամար՝ IBAN:
NL54ABNA0242120318
Բանկ՝ ABN Amro Bank: 024.21.20.318
SWIFT հասցե՝ ABNANL2A

Դոնորը կտեղեկացնի ԱյդիԷյ Հիմնադրամին դրամաշնորհի փախանցման մասին՝ գործարքի մանրամասներն ուղարկելով customerservice2@idafoundation.org և vsegovia@idafoundation.org էլ. հասցեներին:

ԱյդիԷյ Հիմնադրամը գումարը կստանա և կտնօրինի համաձայն ԱյդիԷյ

Terms and condition on IDA Pro-Forma Invoices attached hereto shall apply for this order.

(2) The above schedule of payments takes into account the requirement that the payments shall be made in advance of the execution/implementation of planned activities. It may be amended to be consistent with the progress of project delivery.

(3) This Grant will be used exclusively by IDA Foundation for the procurement of Hepatitis C treatment medicines indicated in Annex 1.

(4) Any payments that remain unexpended after all commitments and liabilities have been satisfied shall be disposed of by IDA Foundation in consultation with the Donor.

(5) The Donor and IDA Foundation will consult with each other in respect of any matter that may arise from or in connection with the Grant.

This letter and your acceptance of this contribution on the terms set forth herein shall constitute an agreement between the Donor and IDA Foundation on the subject matter hereof.

This agreement is prepared in English and Armenian languages in two copies. In case of discrepancies, the English version shall prevail.

Հիմնադրամի ֆինանսական կանոնակարգի, քաղաքականության և ընթացակարգի՝ հետևյալ պայմաններով.

(1) Դրամաշնորհը, որպես կանխավճար պետք է փոխանցվի հետևյալ ժամկետում՝

• 61.695 ԱՄՆ դոլար մինչև 2020թ. հոկտեմբերի 10-ը:

Կից ներկայացված ԱյԴիԷյ հաշիվ-ապրանքագրերում ներառված պայմանները և ժամկետները կիրառելի են այս պատվերի համար:

(2) Վերոնշյալ ժամանակացույցը հաշվի է առնում այն փաստը, որ վճարումը պետք է նախորդի պլանավորված ծրագրային գործողությունների իրականացմանը: Այն կարող է վերանայվել համաձայն ծրագրի կատարողականի:

(3) Դրամաշնորհը պետք է օգտագործվի բացառապես ԱյԴիԷյ Հիմնադրամի կողմից Հավելված 1-ում ներկայացված՝ Հեպատիտ Զ-ի բուժման համար նախատեսված դեղերի գնման համար:

(4) Բոլոր պարտավորությունները վճարելուց հետո մնացած դրամական միջոցները կտնօրինվեն ԱյԴիԷյ Հիմնադրամի կողմից՝ Դոնորի հետ խորհրդակցելուց հետո:

(5) Դոնորը և ԱյԴիԷյ Հիմնադրամը կխորհրդակցեն իրար հետ Դրամաշնորհի շուրջ ծագած խնդիրների վերաբերյալ:

Այս նամակը և Ձեր կողմից՝ վերը նշված պայմաններով դրամաշնորհի

ընդունումը համաձայնագիր է Դոնորի և
ԱյԴԻԷյ Հիմնադրամի միջև՝ նշված
առարկայի վերաբերյալ:

Սույն Համաձայնագիրը ստորագրվել է
անգլերեն և հայերեն լեզուներով՝ երկու
օրինակից: Անհամապատասխանության
դեպքում առաջնային է համարվում
անգլերեն տարբերակը:

Sincerely yours,
Հարգանքով՝

Lusine Kocharyan
Լուսինե Քոչարյան
Secretary General of the Ministry of Health
Առողջապահության նախարարության
գլխավոր քարտուղար

Date: _____
Ամսաթիվ

Agreed and signed:
Համաձայնեցվել և ստորագրվել է՝

Vicent Segovia, Area Manager
IDA Foundation
ԱյԴԻԷյ Հիմնադրամ



Date: 30-9-2020
Ամսաթիվ

Annex 1. List of Hepatitis C treatment medicines to be procured by IDA Foundation within the scopes of the Agreement

Հավելված 1. Համաձայնագրի շրջանակում ԱյԴԻԷ Հիմնադրամի կողմից գնվող Հեպատիտ Ց-ի բուժման համար նախատեսված դեղերի ցանկ

N	Generic product name	Description	Quantity in packs	Manufacturer	Est. Volume M3 /Est. Weight KG	Minimum remaining shelf life	Delivery date*	Supported documentation requirements	Unit Price	Total in USD
1	Sofosbuvir 400mg	28 tablets/jar	1500	Mylan Laboratories Ltd	2.292 / 4.29 kg	at least two thirds of the total expiry date	within 3 weeks after prepayment	1. Commercial Invoice 2. Air Waybill 3. Packing List 4. Certificate of Origin 5. Certificate of Analysis	\$24,26	\$36.390
2	Daclatasvir 60mg	28 tablets/jar	1500	Mylan Laboratories Ltd	0.326 / 114.64 kg	at least two thirds of the total expiry date	within 3 weeks after prepayment	1. Commercial Invoice 2. Air Waybill 3. Packing List 4. Certificate of Origin 5. Certificate of Analysis	\$16,87	\$25.305
	Total				2,618 m3/ 118,93 kg					\$61.695
	Total carriage and insurance paid to, transport by air, YEREVAN									\$61.695,00

*Delivery terms- CIP Yerevan