

Размещение заказа на приобретение лекарственных средств МУЗ "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи" г. Владимира на 2квартал 2008 г путем запроса котировок.

1. Муниципальный заказчик (почтовый адрес, адрес электронной почты):
Муниципальное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи", ул. Горького, д.5, г. Владимир, 600017, факс (4922) 23-19-00 телефон (09422) 23-14-55, 33-05-27, 33-03-25, e-mail: gkbsmp.vladimir@mail.ru
2. Источник финансирования заказа:
Внебюджетные средства.
3. Форма котировочной заявки:
Приложение №1
4. Наименование и объем поставляемых товаров
В соответствии с приложением № 2
5. Место поставки товара:
МУЗ "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи", г. Владимир, ул. Горького, д.5
6. Сроки поставки товара:
июнь 2008 года, каждые 5 дней месяца
7. Сведения о включенных (не включенных) в цену услуг расходах:
В цену услуг включены все предусмотренные налоги, сборы и другие обязательные платежи.
8. Максимальная цена контракта:
Максимальная цена контракта образовалась в результате изучения рынка необходимых работ. По лоту №1 164800руб. (Приложение № 2)
9. Место подачи котировочных заявок, срок их подачи, дата и время окончания срока подачи котировочных заявок:
Муниципальное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи", ул. Горького, д.5, г. Владимир, 600017, Срок подачи котировочных заявок до 07.06.2008г.; 07.06.2008г. в 09 часов 00 мин. окончание срока подачи котировочных заявок.
10. Условия выполнения работ:
В соответствии с приложением № 2 .Доставка до склада поставщика, транспортом поставщика
11. Срок подписания победителем в проведении запроса котировок муниципального контракта со дня подписания протокола рассмотрения и оценки котировочных заявок:
Не ранее чем через пять дней, но не позднее семи дней со дня размещения на официальном сайте протокола рассмотрения и оценки котировочных заявок.

Котировочная заявка.

Настоящей заявкой мы, _____

наименование, (для юридического лица), Ф.И.О.(для физического лица); место нахождения (для юридического лица)

место жительства (для физического лица); банковские реквизиты, ИНН

готовы осуществить оказание услуг в соответствии с условиями, изложенными в извещении-запросе котировок от _____, а именно:

№ п/п	Наименование показателя	Требуемое значение

Место поставки товара:

Сроки поставки товара;

Цена контракта (указана с учетом расходов на уплату налогов, сборов и других обязательных платежей) _____

С условиями, порядком и сроком оплаты, указанных в извещении-запросе котировок, согласны.

Руководитель _____ (Ф.И.О.)
МП (подпись)

Главный бухгалтер _____ (Ф.И.О.)
(подпись)

Приложения на _____ листах.

1. Заверенная копия свидетельства о государственной регистрации.
2. Заверенные копии учредительных документов.
3. Заверенная копия лицензии на соответствующий вид деятельности.

Сведения об информации, подлежащей размещению на официальном сайте
Администрации города Владимира

Тип размещаемой информации:

Извещение о повторном размещении заказа

Муниципальный заказчик: МУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»

Адрес: 600017, г. Владимир, ул. Горького, д.5

Тел./факс (4922)23-19-00

Тел. (04922)23-14-55, 33-05-27, 33-03-25, e-mail: gkbsmp.vladimir@mail.ru

Срок подачи котировочных заявок до 9 ч. 7 июня 2008г.

Номер лота	Дата, когда необходимо разместить	Сумма	Дата окончания срока подачи заявок
1	3.06.2008	164800,0	7.06.2008
	Итого:	164800,0	7.06.2006

Председатель котировочной комиссии

В.В. Бабышин