**Извещение**

**о проведении запроса котировок**

|  |  |
| --- | --- |
| Номер извещения: |  |
| Наименование запроса котировок: | На поставку препаратов для лечения инфекционных заболеваний |
| Способ размещения заказа: | Запрос котировок |

**Заказчик**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование: | муниципальное учреждение здравоохранения "Городская детская клиническая больница № 18" |
| Место нахождения: | Российская Федерация, 614068, Пермский край, Пермь г, ул. Коммунистическая, 109, - |
| Почтовый адрес: | Российская Федерация, 614068, Пермский край, Пермь г, ул. Коммунистическая, 109, - |

**Контактная информация**

*Размещение заказа осуществляется заказчиком*

|  |  |
| --- | --- |
| Почтовый адрес: | Российская Федерация, 614068, Пермский край, Пермь г, ул. Коммунистическая, 109, - |
| Адрес электронной почты: | iriny28@mail.ru |
| Телефон: | +7 (342) 2466252 |
| Факс: | +7 (342) 2371401 |
| Контактное лицо: | Косолапова Ирина Ивановна |

**Предмет контракта**

|  |  |
| --- | --- |
| Предмет контракта: | На поставку препаратов для лечения инфекционных заболеваний |
| Начальная (максимальная) цена контракта: | 723,00 Российский рубль |
| Сведения о включенных (невключенных) в цену товаров, работ, услуг, расходах, в том числе расходах на перевозку, страхование, уплату таможенных пошлин, налогов, сборов и других обязательных платежей: | Цена товара включает все расходы на транспортировку, стахование, уплату таможенных пошлин, налогов, сборов и других обязательных платежей |
| Классификация товаров, работ, услуг: | 2423470 Антибиотики прочие (включая синтетические) |
| Характеристики и количество поставляемого товара, объем выполняемых работ, оказываемых услуг: | Представлены в Техническом задании (Приложение № 1) |

**Условия поставки товара, выполнения работ, оказания услуг, срок и условия оплаты**

|  |  |
| --- | --- |
| Место поставки товара, выполнения работ, оказания услуг: | Российская Федерация, 614068, Пермский край, Пермь г, ул. Коммунистическая, 109, - |
| Срок поставки товара, выполнения работ, оказания услуг: | В течениии 10 (Десяти) календарных дней с момента подписания муниципального контракта, одной партией |
| Срок и условия оплаты поставки товаров, выполнения работ, оказания услуг: | Безналичный расчет путем перечисления денежных средств на расчетный счет Поставщика в течении 10 (Десяти) банковских дней с момента подписания акта приема-передачи товара, товарнотранспортной накладной и предъявления счета-фактуры для оплаты |

**Особенности размещения заказа**

К запросу котировок не допускаются участники размещения заказа, сведения о которых содержатся в реестре недобросовестных поставщиков.

**Дополнительная информация о размещении заказа**

|  |  |
| --- | --- |
| Код бюджетной классификации: |  |
| Источник финансирования заказа: | Средства ОМС |

**Информация о запросе котировок**

|  |  |
| --- | --- |
| Место подачи котировочных заявок: | Российская Федерация, 614068, Пермский край, Пермь г, ул. Орджоникидзе,159, - |
| Дата и время начала подачи котировочных заявок (время местное): | 03.05.2011 09:00:00 |
| Дата и время окончания подачи котировочных заявок (время местное): | 10.05.2011 09:00:00 |
| Срок подписания победителем государственного или муниципального контракта: | Не позднее 10 дней со дня подписания протокола рассмотрения и оценки котировочных заявок |

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ю.В. Лебедев