version 1

**Извещение**

**о проведении запроса котировок**

|  |  |
| --- | --- |
| Номер извещения: | 0356300248711000103 |
| Наименование запроса котировок: | На право заключения гражданско-правового договора на поставку стоматологических материалов |
| Способ размещения заказа: | Запрос котировок |

**Заказчик**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование: | Муниципальное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 2" |
| Место нахождения: | Российская Федерация, 614990, Пермский край, Пермь г, ул. Братьев Игнатовых, д. 3, - |
| Почтовый адрес: | Российская Федерация, 614990, Пермский край, Пермь г, ул. Братьев Игнатовых, д. 3, - |

**Контактная информация**

*Размещение заказа осуществляется заказчиком*

|  |  |
| --- | --- |
| Почтовый адрес: | Российская Федерация, 614990, Пермский край, Пермь г, ул. Братьев Игнатовых, д. 3, - |
| Адрес электронной почты: | poliklinikagp2@yandex.ru |
| Телефон: | +7 (342) 2216421 |
| Факс: | +7 (342) 2216421 |
| Контактное лицо: | Шабалина Любовь Викторовна |

**Предмет контракта**

|  |  |
| --- | --- |
| Предмет контракта: | На право заключения гражданско-правового договора на поставку стоматологических материалов |
| Начальная (максимальная) цена контракта: | 58 650,00 Российский рубль |
| Обоснование максимальной цены контракта: | Приложение №4 |
| 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: | включает в себя все расходы по приобретению товара, все затраты на его доставку, погрузочно-разгрузочные работы, выплаченные или подлежащие выплате налоги, таможенные, страховые и прочие обязательные платежи |
| Классификация товаров, работ, услуг: | 2423910 Материалы стоматологические |
| Характеристики и количество поставляемого товара, объем выполняемых работ, оказываемых услуг: | указаны 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, 614990, Пермский край, Пермь г, ул. Братьев Игнатовых, д. 3, |
| Срок поставки товара, выполнения работ, оказания услуг: | Одной партией в течение 10 дней с момента подписания договора |
| Срок и условия оплаты поставки товаров, выполнения работ, оказания услуг: | оплата товара будет произведена в течение 20 банковских дней с момента представления следующих документов: накладная, счет-фактура |

**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: | 920 0902 4719902 001 340 |
| Источник финансирования заказа: | За счет средств обязательного медицинского страхования (Центр здоровья) |

**Информация о запросе котировок**

|  |  |
| --- | --- |
| Место подачи котировочных заявок: | Российская Федерация, 614990, Пермский край, Пермь г, ул. Братьев Игнатовых, д. 3, |
| Дата и время начала подачи котировочных заявок (время местное): | 16.11.2011 09:00 |
| Дата и время окончания подачи котировочных заявок (время местное): | 21.11.2011 17:00 |
| Форма котировочной заявки: | Приложение №2 |
| Срок подписания победителем государственного или муниципального контракта: | Не позднее 20 дней со дня подписания протокола рассмотрения и оценки котировочных заявок |

|  |  |
| --- | --- |
| Опубликовано: | 15.11.2011 |