**Извещение**

**о проведении запроса котировок**

|  |  |
| --- | --- |
| Номер извещения: | 0356300062713000060 |
| Наименование запроса котировок: | Оказание услуг по осуществлению инструментальных измерений на рабочих местах в целях проведения производственного контроля в МБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 4» |
| Способ размещения заказа: | Запрос котировок |

**Заказчик**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование: | Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая поликлиника № 4" |
| Место нахождения: | Российская Федерация, 614087, Пермский край, Пермь г, ул. Академика Вавилова, дом 4, - |
| Почтовый адрес: | Российская Федерация, 614087, Пермский край, Пермь г, ул. Академика Вавилова, дом 4, - |

**Контактная информация**

*Размещение заказа осуществляется заказчиком*

|  |  |
| --- | --- |
| Почтовый адрес: | Российская Федерация, 614087, Пермский край, Пермь г, ул. Академика Вавилова, дом 4, - |
| Адрес электронной почты: | ek-gkp4@yandex.ru |
| Телефон: | +7 (342) 2380938 |
| Факс: | +7 (342) 2380938 |
| Контактное лицо: | Шишокина Марина Георгиевна |

**Предмет контракта**

|  |  |
| --- | --- |
| Предмет контракта: | Оказание услуг по осуществлению инструментальных измерений на рабочих местах в целях проведения производственного контроля в МБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 4» |
| Начальная (максимальная) цена контракта: | 158 333,33 Российский рубль |
| Обоснование максимальной цены контракта: | На основании коммерческих предложений (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: | Цена должна быть указана с учетом следующих расходов: расходы на инструментальные измерения, перевозку, страхование, уплату таможенных пошлин, налогов и других обязательных платежей |
| Классификация товаров, работ, услуг: | 7422000 Услуги по техническим испытаниям и анализам |
| Характеристики и количество поставляемого товара, объем выполняемых работ, оказываемых услуг: | В соответствии с техническим заданием (Приложение № 2) |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Место поставки товара, выполнения работ, оказания услуг: | - поликлиника № 1 МБУЗ «ГКП № 4» по ул. Шоссе Космонавтов, д. 108 - поликлиника № 2 МБУЗ «ГКП № 4»по ул. Транспортная, д. 27 - поликлиника № 3 МБУЗ «ГКП № 4»по ул. Куфонина, д. 12 - поликлиника № 4 МБУЗ «ГКП № 4»по ул. Орджоникидзе, д. 159 - поликлиника № 5 МБУЗ «ГКП № 4»по ул. Екатерининская, д. 224 - помещение администрации МБУЗ «ГКП № 4» по ул. А.Вавилова, д. 4 - Женская консультация № 4 МБУЗ «ГКП № 4» по ул. Машинистов, 20 - Женская консультация № 1 МБУЗ «ГКП № 4» по ул. Желябова, 10 - Фельдшерский пункт МБУЗ «ГКП № 4» по ул. Новоколхозная, 2 |
| Срок поставки товара, выполнения работ, оказания услуг: | В течение 30 (тридцати) календарных дней с момента заключения гражданско-правового договора |
| Срок и условия оплаты поставки товаров, выполнения работ, оказания услуг: | Оплата за услуги производится безналичным перечислением денежных средств, в срок до 31.12.2013 после получения надлежащим образом оформленных документов: акта оказанных услуг, счета, счет-фактуры при наличии на счете заказчика бюджетных средств по данной статье расходов и при условии подтверждения лимитов со стороны управления здравоохранения администрации города Перми |

**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: | 226 |
| Источник финансирования заказа: | - субсидии на выполнение государственного (муниципального) задания, - средства, полученные от оказания муниципальным учреждением муниципальных услуг (выполнение работ), предоставление которых для физических и юридических лиц осуществляется на платной основе, и иной приносящей доход деятельности (рыночная продажа услуг), - средства обязательного медицинского страхования |

**Информация о запросе котировок**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Место подачи котировочных заявок: | | Российская Федерация, 614087, Пермский край, Пермь г, ул. Академика Вавилова, дом 4, каб.14 | |
| Дата и время начала подачи котировочных заявок (время местное): | | 10.09.2013 08:30 | |
| Дата и время окончания подачи котировочных заявок (время местное): | | 13.09.2013 17:00 | |
| Форма котировочной заявки: | | Приложение № 1 к Извещению | |
| Срок подписания победителем государственного или муниципального контракта: | | Не позднее 20 дней со дня подписания протокола рассмотрения и оценки котировочных заявок | |
| Опубликовано: | 09.09.2013 | |