

ИЗВЕЩЕНИЕ

**о размещении заказа на поставку «реактивов» в МУЗ «Городская
больница №3» на 3 квартал 2009 года путем запроса котировок
от 28.07.09 г.**

1. Муниципальный заказчик (почтовый адрес, адрес электронной почты):

МУЗ «Городская больница № 3»

г. Владимир, ул. Каманина, д.25, тел. (0422) 43-15-66, e-mail
bolnica@vtsnet.ru
ad@gb3.elcom.ru

2. Источник финансирования заказа:

Внебюджет (дополнительная диспансеризация)

3. Форма котировочной заявки:

Приложение №1

4. Наименование и объем поставляемых товаров

№ п/п	Код ОКП	Наименование	Ед. изм.	Количество
1		ИФА ТТГ Алкор-Био	Наб.	10
2		ИФА Т4 – свободный Алкор-Био	Наб.	6
3	93 9817	ХГЧ Хема- Медика	Наб.	10
4	93 9817	ДЭА-С (Хема – Медика)	Шт.	5
5	93 9817	Прогестерон Хема-Медика	Наб.	5
6	93 9817	Кортизол (Хема – Медика) (Планшет со стрипами 1 шт., калибраторы 6 фл. по 0,8 мл, конъюгат 11 мл, ТМБ 11 мл, Стоп-реагент 11 мл, промывочный раствор 20 мл)	Наб.	2
7	93 9800	101 Изотонический р-р для Адвиа 10 л 84001	Уп.	10
8	93 9816	Р-р по Романовскому	л	10
9	93 9816	Р-р по Май- Грюнвальду	л	10
10		Гормокон набор	Наб.	1

		контролей Хема		
11	93 9816	Системный гемолизирующий раствор ДДС 1 л – реагент 1	Уп.	5
12	93 9816	АлаТ-АЛАТ-GPT 118 (110 мл буфер, 10*10 мл ферментный реагент)	Наб.	5
13	93 9816	АсАТ-АСАТ-GOT 117 (110 мл буфер, 10*10 мл ферментный реагент)	Наб.	5
14	93 9816	Набор для определения креатинина кин. ДДС-600 кин. 10112	Наб.	3
15	93 9816	Мочевина ДДС 500 мл кин. 10234	Наб.	10
16	93 9816	Холестерин ДДС 600 мл 10192	Наб.	5
17	93 9816	Глюкоза ДДС 1 л 10083	Наб.	2
18	93 9816	С-реактивный белок Латекс-тест 100 опр. Ольвекс	Наб.	3
19	93 9816	Ревматоидный фактор 052.011 латекс-тест 100 опр. Ольвекс	Наб.	3
20	93 9816	Антистрептолизин-О 050,011 100 опр. Латекс-тест Ольвекс	Наб.	2
21	93 9816	А-Амилаза 011.012 Витал 2*60 мл	Наб.	5
22	93 9816	У-ГТП 07.04 Витал (реагент 1-40 мл, реагент 2 – 10 мл)	Наб.	10
23	93 9816	Мочевая кислота 012.002 Витал (реагент 1 – 2*50 мл, реагент 2 – 2 фл с сухим	Наб.	5

		лиофилизатом, реагент 3 – 1,5 мл)		
24	93 9816	Железо 024.011 Витал (реагент 1 -96 мл, реагент 2 – 5,6 мл, реагент 3 – 1 мл)	Наб.	2
25	93 9816	Хлориды 014.001 Витал (реагент 1 – 2*100 мл, реагент 2 – 1,5 мл)	Наб.	2
26	93 9817	Пролактин ИФА Хема-Медика (Планшет со стрипами 1 шт., калибраторы 6 фл. По 0,8 мл, конъюгат 11 мл, ТМБ 11 мл, Стоп-реагент 11 мл, промывочный раствор 20 мл)	Наб.	3
27	93 9816	TruLab N 1*5 мл 5 9000 60 10 060	Фл.	10
28		Тропонин-I Troponin I TEST 28051 Vedalab (20 тестов)	Уп.	39
29	93 9816	Тест-полоски для анализатора мочи «Clinitec Status» Уристик A10 100 шт.	Уп.	55

5. Место поставки товаров:

МУЗ «Городская больница № 3»

г. Владимир, ул. Каманина, д.25, тел. (09422) 23-71-42, e-mail
bolnica@vtsnet.ru
ad@gb3.elcom.ru

6. Сроки поставки:

До 17.08.2009 г.

7. Сведения о включенных (не включенных) в цену работ 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 и составляет **499 689,40 руб.**

9. Место подачи котировочных заявок, срок их подачи, дата и время окончания срока подачи котировочных заявок:

МУЗ «Городская больница № 3»

г. Владимир, ул. Каманина, д.25, тел. (0422) 43-15-66, e-mail

bolnica@vtsnet.ru

ad@gb3.elcom.ru

срок подачи котировок по 06.08.2009 до 17.00 ч

10. Условия поставки и оплаты товара:

Безналичный расчет; в течение 30 календарных дней по факту поставки товаров по счету фактуре и накладной;

Срок поставки до 17.08.2009 г.

Место поставки товаров: МУЗ Городская больница № 3, ул. Каманина, 25

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 двадцати 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 поставку оборудования в соответствии с условиями, изложенными в извещении-запросе котировок от _____, а именно:

№ п/п	Наименование товара	Требуемое значение
		В соответствии с приложениями к котировочной заявке №№1-2

Место оказания услуг:

Сроки оказания услуг;

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
МП

(подпись)

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

(подпись)

(Ф.И.О.)

Приложения на _____ листах.

1. Заверенная копия свидетельства о государственной регистрации.
 2. Заверенные копии учредительных документов.
 3. Заверенная копия лицензии на соответствующий вид деятельности.
- (Согласно постановлению главы города Владимира от 26.12.2007 № 5176 указанные документы представляются в добровольном порядке)