

**Размещение заказа на приобретение лекарственных средств МУЗ "Городская  
клиническая больница скорой медицинской помощи" г.Владимира  
на 1 квартал 2008 г путем запроса котировок.**

<b>1. Муниципальный заказчик (почтовый адрес, адрес электронной почты):</b>
Управление здравоохранения администрации г.Владимира ул. Большая Нижегородская, д. 75, г. Владимир, 600020 тел. (09422) 32-23-06, факс (09422) 32-41-94 e-mail: <a href="mailto:doctor@gzo.elcom.ru">doctor@gzo.elcom.ru</a>
<b>2. Источник финансирования заказа:</b>
Внебюджетные средства.
<b>3. Форма котировочной заявки:</b>
Приложения №1
<b>4. Наименование и объем поставляемых товаров</b>
В соответствии с приложением № 2
<b>5. Место поставки товара:</b>
МУЗ "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи", г. Владимир, ул. Горького, д.5
<b>6. Сроки поставки товара:</b>
март 2008 года
<b>7. Сведения о включенных (не включенных) в цену услуг расходах:</b>
В цену услуг включены все предусмотренные налоги, сборы и другие обязательные платежи.
<b>8. Максимальная цена контракта:</b>
Максимальная цена контракта образовалась в результате изучения рынка необходимых работ. (Приложение № 2)
<b>9. Место подачи котировочных заявок, срок их подачи, дата и время окончания срока подачи котировочных заявок:</b>
ул. Большая Нижегородская, д. 75, г. Владимир, 600020 (кабинет №13) Срок подачи котировочных заявок до 06.03.2008г.; 06.03.2008г. в 09 часов 00 мин. окончание срока подачи котировочных заявок.
<b>10. Условия выполнения работ:</b>
В соответствии с приложением № 2
<b>11. Срок подписания победителем в проведении запроса котировок муниципального контракта со дня подписания протокола рассмотрения и оценки котировочных заявок:</b>
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 оказание услуг в соответствии с условиями, изложенными в извещении-запросе котировок от \_\_\_\_\_, а именно:

№ п/п	Наименование показателя	Требуемое значение

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 \_\_\_\_\_ (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.
- (Согласно постановлению главы города Владимира от 26.12.2007 № 5176 указанные документы представляются в добровольном порядке)