

**Заявка на приобретение лекарственных средств для МУЗ "Городская больница
№ 3" г.Владимира на 1 квартал 2008г. Заказчик: Управление здравоохранения
администрации г.Владимира**

| Код общеросси йского классифика тора | Лекарственные средства и изделия медицинского назначения | Ед. Изм. | Цена | Объем заказа | Начальная цена контракта, руб | Источник финансирования | | Место, условия, срок поставки товара |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|------|--------------|----------------------------------|-------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | | ОМС | | |
| | | | | | | Кол-во | Сумма, руб. | |
| 94 3230 5 | Скарификаторы, перья ,шприцы | | | | | | | |
| 9432808 | Шприцы ГЕМОПЛАСТ 10.0 или эквив | шт | 1,68 | 15840 | | 15840 | 26611 | Поставка товара осуществляется в МУЗ "Городская больница № 3 до Апреля 2008 г для Лекарственных средств : Обязательно: Строгое соблюдение количественного состава действующих веществ, формы дозировки, формы выпуска ЛС , кратность упаковки (количества дозированной формы препарата в оригинальной (вторичной)упаковке) соблюдению показаний к применению. Отсутствие в реестре недобросовестных поставщиков сведений об участнике размещения заказа |
| 9432808 | Шприцы ГЕМОПЛАСТ 20.0 или эквив | шт | 2,54 | 7560 | 7560 | 19202 | | |
| 9432808 | Шприцы ГЕМОПЛАСТ 5.0 или эквив | шт | 1,20 | 21600 | 21600 | 25920 | | |
| 9432808 | Шприцы ГЕМОПЛАСТ 2.0 или эквив | шт | 1,05 | 30000 | 30000 | 31500 | | |
| 95 3610 0 | Системы для перел.растворов | шт | 4,25 | 10000 | | 10000 | 42500 | |
| | Итого | | | | | | 145734 | |

Приложение № 2

| Срок предоставления гарантии качества | Форма, сроки и порядок оплаты товара | МУЗ "Городская больница №3", г.Владимир, ул. Каманнина, д.25 | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------|
| | | ОМС | |
| <p>для Лекарственных средств : во исполнение ФЗ от 27.12.2002 № 184 «Закон о техническом регулировании» Поставщик обязан предоставить документы подтверждающие качество поставляемого товара. Владельцы декларации соответствия могут предоставлять свою копию заверенную синей печатью. Остальные поставщики: либо копию декларации соответствия с синей (живой) печатью владельца декларации либо произвести добровольную сертификацию ЛС и предоставить заключение о качестве лекарственного препарата в аккредитованной на право проведения подобной деятельности лаборатории. ОСТАТОЧНЫЙ СРОК ГОДНОСТИ ПОСТАВЛЯЕМОГО ТОВАРА НЕ менее 60%</p> | <p>Безналичный расчет; в течение 30 календарных дней по факту поставки по счету фактуре и накладной</p> | Кол-во | Сумма, руб. |
| | | | |
| | | 15840 | 26611,2 |
| | | 7560 | 19202,4 |
| | | 21600 | 25920 |
| 30000 | 31500 | | |
| 10000 | 42500 | | |
| | | | 145733,6 |