

ИЗВЕЩЕНИЕ № 56

о размещение заказа на приобретение ЭОЛ «Магнитотурботрон» - Установка магнитотерапевтическая низкочастотная с регулировкой частоты, модуляции и индукции вращающегося магнитного поля УМТвп-«МАДИН», или аналог,, для нужд МУЗ «Городская больница № 6» г. Владимира в 4 квартале 2010г. путем запроса котировок от 22.10.2010 г. (для субъектов малого предпринимательства)

1. Муниципальный заказчик (почтовый адрес, адрес электронной почты):
МУЗ «Городская больница № 6 600901, г. Владимир, мкр. Юрьевец Институтский городок д.18, тел. (4922) 26-06-00, факс (4922)26-06-00 e-mail: root@gorbol6.elcom.ru

2. Источник финансирования заказа:

Платные услуги

3. Форма котировочной заявки:

Приложения №1

4. Наименование, характеристики и объем поставляемых товаров

1. Наименование товара	Установка магнитотерапевтическая низкочастотная с регулировкой частоты, модуляции и индукции вращающегося магнитного поля УМТвп-«МАДИН»
2. КОД ОКП	944490
3. Единица измерения	штук
4. Количество товара	1

Техническое задание

Требуемые параметры	Диапазон	Наличие
Дополнительные требования к оборудованию и поставщикам		
1. Наличие регистрационного удостоверения	Да	
2. Пуско-наладка и обучение специалистов	Да	
3. Наличие лицензии на подключение оборудования и гарантийное обслуживание медицинской техники	Да	
4. Гарантийное обслуживание не менее 12 месяцев	Да	
5. Оборудование новое, 2010 года выпуска	Да	
Вид поля:	Электромагнитное, переменное, низкочастотное, равномерное, вращающееся (вихревое)	
Максимальная индукция, В макс., мТл	3	
Диапазон регулировки индукции	от 0 до В макс.	
Частота магнитного поля, Гц	50-150	
Дискретность регулировки частоты, Гц	1	
Направление вращения поля	прямое и обратное (реверс)	
Длительность цикла, с	30-120	
Дискретность регулировки длительности цикла, с	1	
Длительность процедуры, мин	5-60	
Законы модуляции:	Плато, синусоидальные sinA, sinB, sinC, треугольный, трапециевидный, прямоугольно выпрямленный	
Режим для коррекции артериальной гипотонии	Наличие	
Режим для купирования обострения болевых синдромов и воспалительных заболеваний	Наличие	
Режим для коррекции нарушения кровообращения в сосудах нижних конечностей	Наличие	
Материал облицовки лечебной камеры	Пластик	
Параметры питающей сети:		
напряжение питания, В	380	
потребляемая мощность рабочая/максимальная, кВт	2 / 4,5	
Масса лечебной камеры, не более, кг	450	
Лечебная камера (без ложемент):		
длина/ширина/высота, мм	1770/960/1120	
Внутренний диаметр лечебной камеры, мм	715	

Длина лечебной камеры с задвинутым/выдвинутым ложементом, мм	2160/3190	
Ложемент для пациента: длина/ширина, мм	2180/625	
Ход ложемента, мм	1030	
Необходимая площадь помещения, не менее, кв.м	10	
Гарантия производителя	24 месяца	

5. Место поставки товара:

МУЗ «Городская больница № 6» г. Владимир, Институтский городок, д.18 .

6. Сроки поставки товара:

Четвертый квартал 2010 года, до 15.12.2010 г.

7. Сведения о включенных (не включенных) в цену услуг расходах:

В цену заявки включены все предусмотренные налоги, сборы и другие обязательные платежи.

8. Максимальная цена контракта:

Максимальная цена контракта образовалась в результате изучения рынка расходных материалов (Приложение № 2 - **499800 руб.00коп.**)

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

МУЗ «Городская больница № 6» 600901,г. Владимир, мкр. Юрьеvec Институтский городок д.18, секретарю главного врача.

Окончание срока подачи котировочных заявок до **02.11.2010 г. до 16 часов 30 мин.**

10. Условия поставки товара и оплаты товара:

Поставка осуществляется в МУЗ "Городская больница № 6" в 4 квартале 2010года, до 15.12.2010 г. по предварительному согласованию с учреждением. Условия поставки: наличие сертификата, доставка и разгрузка силами поставщика. 100% объем предоставления гарантии качества товара.

Оплата производится в течение 30 календарных дней по факту поставки, по товарно-транспортным накладным и счетам-фактурам

11. Срок подписания победителем в проведении запроса котировок муниципального контракта со дня подписания протокола рассмотрения и оценки котировочных заявок:

Не ранее чем через семь дней, но не позднее двадцати дней со дня размещения на официальном сайте протокола рассмотрения и оценки котировочных заявок.

12. Заказчик вправе отказаться от размещения заказа до момента окончания срока подачи котировочных заявок.

13. Общие требования:

- Участниками размещения заказа могут являться только субъекты малого предпринимательства, которые должны соответствовать требованиям п. 1, 2, 3 части 1 статьи 4 Федерального Закона от 24.07.2007 г. № 209 – ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства Российской Федерации».
- Участник размещения заказа должен указать (задекларировать) в котировочной заявке соответствие требованиям, установленным п. 1, 2, 3 части 1 статьи 4 Федерального Закона от 24.07.2007 г. № 209 – ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства Российской Федерации» (о размере уставного (складочного) капитала (паевого фонда) субъектов малого предпринимательства, о численности работников за предшествующий календарный год, о выручке от реализации товаров (работ, услуг) за предшествующий календарный год).
- Отсутствие в реестре недобросовестных поставщиков сведений об участниках размещения заказа

Котировочная заявка

Настоящей _____

 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 товара в соответствии с условиями, изложенными в извещении – запросе котировок от _____, а именно:

№ п/п	Наименование товара	Ед. изм.	Кол-во	Цена	Сумма

Место поставки товара:

Сроки поставки товара:

Цена контракта (указана с учетом расходов на уплату налогов, сборов и других обязательных платежей) _____

Настоящей котировочной заявкой подтверждаем, что являемся субъектом малого предпринимательства и указываем следующее:

Размер уставного (складочного) капитала (паевого фонда): _____;

_____;

Численность работников за предшествующий календарный год: _____;

Выручка от реализации товаров (работ, услуг) за предшествующий календарный год _____;

_____;

(указанные сведения согласно требованиям п. 13 Извещения)

С условиями, порядком и сроком оплаты, указанных в извещении-запросе котировок, согласны.

Руководитель _____ (Ф.И.О.)
 МП _____ (подпись)

Главный бухгалтер _____ (Ф.И.О.)
 _____ (подпись)