

## **ИЗВЕЩЕНИЕ**

*о размещении заказа на поставку лекарственных средств (**Препараты синтетические гормональные (гормоны синтетические)**) гражданам г. Владимира, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в части дополнительного лекарственного обеспечения согласно Постановлению Правительства № 890 от 30.07.1994 г. и Постановлению Губернатора Владимирской области от 21.01.2005 г. № 22 для нужд МУЗ «Городская больница № 2» в 4 квартале 2010 г.*

г. Владимир

10.09.2010 г.

<b>1. Муниципальный заказчик (почтовый адрес, адрес электронной почты):</b>							
МУЗ «Городская больница №2» 600026, г.Владимир, ул. Токарева, д.3, т/ф (4922)53-62-45,(4922) 53-57-59, e-mail: gorbol2@gorbol2.elcom.ru							
<b>2. Источник финансирования заказа:</b>							
Бюджетные источники финансирования.							
<b>3. Форма котировочной заявки:</b>							
Приложение №1							
<b>4. Наименование и количество поставляемых товаров</b>							
Поставка лекарственных средств гражданам г. Владимира, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в части дополнительного лекарственного обеспечения согласно Постановлению Правительства № 890 от 30.07.1994 г. и Постановлению Губернатора Владимирской области от 21.01.2005 г. №22 для нужд МУЗ «Городская больница №2»							
Код общероссийского классификатора	Лекарственные средства	Форма выпуска, дозировка	МНН	Объём заказа	Цена за единицу.	Начальная цена контракта, руб.	
932600	Пульмикорт (или эквивалент)	0,5мг/мл 2мл. №20	Будесонид + формотерол	4	1230	4920	

932600	Пульмикорт (или эквивалент)	0,25мг./мл, 2 мл № 20	Будесонид + формотерол	10	906	9060
932600	Серетид Мультидиск (или эквивалент)	Пор. д/инг. 50мкг/500мкг, 60 доз	Сальметерол	2	3320	6640
932600	Серетид (или эквивалент)	аэр.д./инг.25мкг/250мкг, 120 доз	Сальметерол	20	2535	50700
932600	Серетид (или эквивалент)	аэр.д./инг.25мкг/50мкг, 120 доз	Сальметерол	20	1095	21900
932600	Серетид (или эквивалент)	аэр. д./инг. 25 мкг/125 мкг, 120 доз	Сальметерол	7	1758	12306
932600	Серетид Мультидиск (или эквивалент)	Пор. д/инг. 50 мкг/250 мкг,60 доз	Сальметерол	9	2256	20304
932600	Серетид мультидиск (или эквивалент)	Пор. д/инг. 50 мкг/100мкг, 60 доз	Сальметерол	2	1165	2330
932600	Симбикорт турбохалер (или эквивалент)	Пор. д/инг. 4,5 мкг.+ 160 мкг., 120 доз	Будесонид, формотерол	22	2132	46904
932600	Сингуляр (или эквивалент)	Таблетки 5мг. №14	Монтелукаст	20	924	18480
932600	Фликсоназе (или эквивалент)	спрей 50 мкг/доза, 120 доз	Флутиказон	30	660	19800
932600	Фликсотид (или эквивалент)	аэрозоль 250 мкг/доза, 60 доз	Флутиказон	30	937	28110
	<b>ИТОГО:</b>			176		<b>241454</b>

Остаточный срок годности поставляемых лекарственных средств не менее 70%; 100% гарантия качества товара на весь период действия муниципального контракта. Лекарственные средства поставляются в ненарушенной упаковке с соблюдением условий хранения.

**5. Место поставки товара:**

Местом поставки считаются собственные аптеки (аптечные пункты) поставщика в г. Владимире, либо аптеки привлеченные

поставщиком на договорной основе, в которых будет осуществлена передача Гражданину лекарственного средства на основании предъявленного рецепта.

Победитель запроса котировок к муниципальному контракту прикладывает сведения о собственной аптечной сети или копию договора с привлекаемой аптечной сетью. Оснащение пункта отпуска должно обеспечить использование автоматизированной технологии считывания информации рецепта и персонифицированного учета сведений об отпущенных лекарственных средствах.

Поставка лекарственных средств осуществляется Гражданину через Пункт отпуска в момент обращения Гражданина в такой Пункт отпуска на основании предъявленного Гражданином льготного рецепта, выданного Заказчиком согласно постановлению Правительства от 30.07.1994 г. № 890 и постановлению Губернатора Владимирской области от 21.01.2005 № 22, и в соответствии с заключенным муниципальным контрактом.

**6. Сроки поставки товара:**

До 20 октября 2010 г.

**7. Сведения о включенных (не включенных) в цену услуг 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 поставляемых товаров – **241454** руб.

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

МУЗ «Городская больница №2» г. Владимир, 600026, ул. Токарева, д.3, аптека ЛПУ (кабинет №18)

Срок подачи котировочных заявок до 16.09.2010г.; 16.09.2010г. в 16 часов 30 мин. окончание срока подачи котировочных заявок.

**10. Срок поставки и условия оплаты товара:**

Безналичный расчет в рублях РФ, без аванса. Оплата отпущенных лекарственных средств осуществляется муниципальным заказчиком в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты предъявления поставщиком счета на оплату отпущенных лекарственных средств. Оплате подлежат льготные рецепты, выписанные Заказчиком в пределах выделенных ассигнований, в соответствии с постановлением Правительства от 30.07.1994 г. № 890 и постановлением Губернатора от 21.01.2005 г. № 22, по которым были поставлены лекарственные средства.

**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.



Место поставки товара:

---

Сроки поставки товара;

---

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.)

**Приложение на \_\_\_\_\_ листах.**