**Извещение**

**о проведении запроса котировок по определению организации для заключения муниципального контракта на поставку медицинского оборудования – фетальный монитор Bistos 350 LED или эквивалент для нужд МУЗ "Городищенская ЦРБ"**

**12.08.2010**

 *Уполномоченный орган***:** администрация Городищенского муниципального района Волгоградской области.

 *Адрес*: 403003, Волгоградская область, Городищенский район, р.п. Городище, пл. 40 лет Сталинградской битвы, д.1, телефон для справок - (84468)3-41-48

 *Заказчик*: Муниципальное Учреждение Здравоохранения «Городищенская ЦРБ».

 *Адрес*:403003, Волгоградская область, р.п. Городище, пл. Павших Борцов, 4; тел- (8-84468) 5-16-64, 5-11-05, e-mail: yliana\_pl@mail.ru

 *Источник финансирования*: средства фонда социального страхования (родовые сертификаты - талон № 1).

 *Место поставки*:Волгоградская область, р.п. Городище, пл. Павших Борцов, 4 – МУЗ «Городищенская ЦРБ».

 *Срок поставки товаров*:поставка медицинского оборудования осуществляется в течение 14 дней с момента подписания контракта.

 *Наименование поставляемых товаров*:медицинское оборудование – фетальный монитор Bistos 350 LED или эквивалент, в количестве – 1 шт. В соответствии с техническим заданием (приложение 1).

#####  Условия поставки: на момент поставки прилагаются сертификаты соответствия на продукцию.

 *Максимальная цена контракта*: 150 000,00 (сто пятьдесят тысяч) рублей из средств фонда социального страхования (родовые сертификаты - талон № 1), цена контракта включает все расходы на перевозку, разгрузку, уплату таможенных пошлин, налогов и других обязательных платежей.

 *Требования, предъявляемые к участнику размещения заказа, устанавливаемые в соответствии с законодательством РФ:* наличие лицензии на право торговли медицинским оборудованием.

 ***Место подачи котировочных заявок, срок их подачи, дата и время окончания срока подачи котировочных заявок*:** Котировочные заявки принимаются по адресу уполномоченного органа (каб. 112*)* ***с 08:00*** часов ***13 августа 2010г. до 17.00 часов 18 августа 2010г.*** Котировочные заявки рассматриваются комиссией ***19 августа 2010г. в 10:00 часов***. Форма котировочной заявки прилагается (приложение 2).

 *Срок и условия оплаты заказа*:оплата осуществляется в форме безналичного расчета, по факту поставки и по мере поступления денежных средств на данную статью расхода.

 *Срок подписания контракта***:** не ранее чем через семь дней со дня размещения на официальном сайте протокола рассмотрения и оценки котировочных заявок и не позднее чем через двадцать дней со дня подписания указанного протокола.

**Приложение 1**

**ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ**

**на поставку медицинского оборудования – фетальный монитор Bistos 350 LED или эквивалент для нужд МУЗ "Городищенская ЦРБ"**

***Основные технические характеристики:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование параметра** | **Наличие функции или величина параметра** |
| 1. | Семи дюймовый цветной LCD дисплей  | Наличие  |
| 2. | Память на 150 пациентов (450 часов записи) | Наличие |
| 3. | Звуковая индикация сердцебиения плода | Наличие  |
| 4. | Поворот дисплея | 180 гр. |
| 5. | Меню на русском языке | Наличие  |
| 6. | Варианты установки прибора | НоутбукСтандартныйКрепление на стену |
| 7. | Работа в автономном режиме от аккумулятора  | 2 часа |
| 8. | Применение для исследования одно - и двуплодной беременности | Наличие |
| 9. | Гарантийный период  | 18 месяцев |
| 10. | Режим работы | Импульсный доплеровский, частота 1 МГц |
| 11. | Параметры измерений | ЧСС плодов, ЧСМ |
| 12. | Распечатка на термобумаге | Наличие  |
| 13. | Вывод частоты сердечных сокращений  | Наличие  |
| 14. | Вывод частоты сокращений матки | Наличие  |
| 15. | Система тревоги с возможностью задания верхнего и нижнего порогов | Наличие |
| 16. | Маркер событий | Наличие  |
| 17. | Функция масштабирования | Наличие  |
| 18. | Функция пробуждения плода | Наличие  |
| 19. | Установка времени и даты | Наличие  |
| 20. | Встроенный термопринтер с высоким разрешением | Наличие |
| 21. | Автообнаружение двойного эмбрионального движения  | Наличие |
| 22. | Габаритные размеры (высота\*ширина\*глубина):80\*350\*280 мм | Наличие |
| 23. | Электропитание: переменный ток 100-240 В (50/60 Гц) | Наличие |
| 24. | Ручка для переноски  | Наличие |

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ТРЕБОВАНИЕ:**

* В комплект поставки должны входить все необходимые материалы и комплектующие для обеспечения работоспособности данного оборудования;
* Все требования к комплектации по пунктам технического задания должны быть включены в стоимость.

 **АКСЕССУАРЫ:**

* Блокпередачи данных по каналу Bluetooth
* Датчик пробуждения плода
* Дополнительный аккумулятор
* Крепление к стене

**Форма котировочной заявки Приложение 2**

|  |
| --- |
| **В уполномоченный орган**  |

дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_2010 г.

**Котировочная заявка**

**на право заключения муниципального контракта**

 **на поставку медицинского оборудования – фетальный монитор Bistos 350 LED или эквивалент для нужд МУЗ "Городищенская ЦРБ"**

От: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(полное наименование юридического лица / ФИО физического лица)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(место нахождения юр.лица / место жительства физ.лица)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Телефон / факс **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ИНН/КПП **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Банковские реквизиты:**

|  |  |
| --- | --- |
| ИНН/КПП |  |
| ОГРН |  |
| Р/С |  |
| Кор/с |  |
| Наименование банка |  |
| БИК |  |

**Изучив извещение о проведении запроса котировок на право заключения муниципального контракта на поставку медицинского оборудования – фетальный монитор Bistos 350 LED или эквивалент для нужд МУЗ "Городищенская ЦРБ"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *(наименование участника размещения заказа)*

сообщает о своем согласии принять участие в размещении данного муниципального заказа и предлагает оказать обозначенные в извещении о проведении запроса котировок услуги в полном объеме

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п\п** | **Наименование товара** (торговое наименование, фирма-производитель, страна-производитель) | **Ед. изм.** | **Цена** | **Кол-во** | **Сумма** |
| 1 |  |  |  |  |  |

на общую сумму: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ***(указать сумму цифрами и прописью, указать размер и ставку НДС.)***

и на условиях, предусмотренных извещением о проведении запроса котировок.

В цену включены все расходы, в т.ч. расходы на перевозку, разгрузку, уплату таможенных пошлин, налогов и других обязательных платежей.

Технические характеристики поставляемого оборудования прилагаются (перечень характеристик в соответствии с техническим заданием).

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (подпись) (Ф.И.О.)

М.П.