УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ОГАУЗ «ИГКБ № 8»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Ж.В. Есева

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 г.

М.П

ЗАЯВКА НА ЗАКУПКУ

от 09 января 2019г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование пункта | Информация |
| 1.1 | Наименование структурного подразделения | Административно-хозяйственная часть (АХЧ) |
| 1.2 | Ответственный исполнитель:Фамилия, имя, отчество;Номер контактного телефона | Первухин Виктор Викторовичт. 44-31-39 |
| 1.3 | Источник финансирования | ☐Средства территориального фонда ОМС☐Средства от приносящей доход деятельности☐Субсидии бюджета Иркутской области |
| 1.4 | Наименование объекта закупки товара (работы, услуги) | На выполнение проектных работ: «Капитальный ремонт благоустройства территории здания Детской поликлиники ОГАУЗ «ИГКБ №8» расположенного по адресу : г. Иркутск, ул. Академика Образцова, 27» |
| 1.5 | Расходы, включенные в начальную (максимальную) цену договора (цену лота) | Стоимость материалов, трудозатраты (ФОТ), эксплуатация машин и механизмов, транспортные расходы, накладные расходы, сметная прибыль, НДС. |
| 1.6 | Сроки поставки товара (завершения работы, оказания услуги) или график оказания услуг, работ | 60 (шестидесяти) рабочих дней с момента подписания договора выполняются проектные работы. В течение этого срока Подрядчик обязан подать проектно-сметную документацию на проверку в ГАУИО «Ирэкспертиза». Сроки определения достоверности проектно-сметной документации в ГАУИО «Ирэкспертиза» в соответствии с Постановлением Правительства №427 от 18.05.2009 г. п.19.  |
| 1.7 | Место доставки товара (выполнения работы, оказания услуги)  | г. Иркутск, ул. Ярославского, 300 |
| 1.8 | Условия поставки товара (выполнения работы, оказания услуги)  | Выполнение работ в соответствии с Техническим заданием и сметой на проектные работы. Требуется у участника закупки СРО на проектные работы. |
| 1.9 | Начальная (максимальная) цена договора | 128 510 (сто двадцать восемь тысяч пятьсот десять) рублей 00 копеек. |
| 2.0 | Поставщик (подрядчик, исполнитель) (при наличии):Наименование, контактное лицо (Ф.И.О. тел., адрес электронной почты) |  |

Приложение к заявке:

 1. Техническое задание.

 2. Смета №1 на проектные работы «Капитальный ремонт благоустройства территории здания Детской поликлиники ОГАУЗ «ИГКБ №8» расположенного по адресу : г. Иркутск, ул. Академика Образцова, 27»

|  |
| --- |
|  |

Руководитель структурного подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Первухин В.В. /

 Подпись ФИО