|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения | | |  | Руководителю | |  |  |  |  |
| Краевая клиническая больница | | |  |  |  |  |  |  |  |
| ул. П. Железняка, 3, г. Красноярск, 660022 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Телефон: 8 (391) 226-99-97 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Факс: 8 (391) 220-16-23 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Е-mail: kkb@ medqorod. ru | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Http://www.medgorod.ru | | |  |  |  |  |  |  |  |
| ОКПО 01913234 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| ИНН/КПП 2465030876/246501001 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2 024 г. №.231-2024 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| На №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| О коммерческом предложении | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Уважаемые господа!** | | | | | | |  |  |  |
| Прошу Вас предоставить коммерческое предложение на право поставки следующего товара или эквивалента: | | | | | | | | | |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Характеристики** | **Ед. изм.** | **Кол-во, шт** | **Цена, рублей** | **Страна происхождения** | **Остаточный срок годности** | **ОКПД2\КТРУ** | **Код вида МИ** |
| 1 | Запасные части для наркозно-дыхательного оборудования | 1 Наименование товара: Запасные части для аппаратов ИВЛ  2 Требования к функционально-техническим характеристикам (потребительским свой-ствам) и количеству товара:  2.1 Кислородно-воздушный смеситель со шлангом\*:  - количество к закупке – 4 шт.  - артикул MXL70A-WH-PL  - для аппаратов искусственной вентиляции легких модели Newport HT70 Plus  3 Требования к качеству товара:  - гарантия не менее 6 месяцев с даты поставки  4 Требования к безопасности товара:  - запасные части должны быть новыми оригинальными, не эксплуатировавшимися ранее;  - наличие при поставке сертификата или декларации соответствия на товар, подлежащий обязательной сертификации  5 Требования к упаковке товара:  - упаковка товара должна обеспечивать сохранность товара и предохранять от поврежде-ний при его транспортировке;  - маркировка товара должна отвечать специфике товара и соответствовать нормам и стан-дартам, установленным производителем товара  6 Требования к отгрузке товара:  - доставка до склада Заказчика и разгрузка товара осуществляются поставщиком;  - адрес поставки: г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 3-а, склад КГБУЗ ККБ;  - срок поставки – не более 30 календарных дней с момента подписания контракта  \*Приобретение кислородно-воздушного смесителя для имеющегося у Заказчика оборудования: аппараты искусственной вентиляции легких модели Newport HT70 Plus, производства компа-нии Newport Medical Instruments Inc., США, производится в соответствии с п.1. части 1 статьи 33 Федерального закона от 05.04.2013 г. «44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок това-ров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», в соответствии с требованиями технической документации (закрытая система).  Код ОКПД 26.51.82.190 - Комплектующие (запасные части), не включенные в другие группи-ровки, не имеющие самостоятельных группировок | шт. | 4 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Срок поставки: в течение 5-14 календарных дней с момента подписания контракта/получения заявки на поставку.. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Цена должна быть указана с учетом доставки до КГБУЗ «Краевая клиническая больница» г.Красноярск, ул. Партизана Железняка, 3. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Информацию необходимо направить по факсу +7 (391) 220-16-23, электронной почте zakupki@medgorod.ru egorov@medgorod.ru или по адресу г. Красноярск, ул. Партизана Железняка 3-б, отдел обеспечения государственных закупок, тел. 226-99-92, 226-99-91. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Предложения принимаются в срок до 21.02.2024 17:00:00 по местному времени. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Руководитель контрактной службы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Алешечкина Е.А./ | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Исполнитель: | | | | | | | | | |
| Егоров Константин Павлович, тел. 220-02-91 | | | | | | | | | |