|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения | | |  | Руководителю | |  |  |  |  |
| Краевая клиническая больница | | |  |  |  |  |  |  |  |
| ул. П. Железняка, 3, г. Красноярск, 660022 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Телефон: 8 (391) 220-16-13 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Факс: 8 (391) 220-16-23 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Е-mail: kkb@ medqorod. ru | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Http://www.medgorod.ru | | |  |  |  |  |  |  |  |
| ОКПО 01913234 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| ИНН/КПП 2465030876/246501001 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 11/03/2022 г. №.404-2022 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | Оборудование хирургическое | Аппарат лазерный хирургический 1  № п/п Функционально-технические характеристики, качественные и количественные требования к товару Значения параметров Единицы измерения 1 Технические характеристики 1.1 Предназначен для дробления камней любой плотности и локализации, энуклеации и вапоризации доброкачественной гиперплазии предстательной железы, удаления опухолей, хирургического лечения уротелиального рака, рака мочевого пузыря, рассечения стриктур и коагуляции. Наличие 1.2 Класс лазерной опасности 4 «значение параметра не требует конкретизации» 1.3 Источник лазерного излучения: тулиевый волоконный или гольмиевый Наличие 1.4 Длина волны лазерного канала От 1920 до 2100 «значение параметра не требует конкретизации» нм 1.5 Выходная мощность лазерного канала не менее 60 Вт 1.6 Энергия в импульсе лазерного канала от 0,025 до 6 «значение параметра не требует конкретизации» Дж 1.7 Режимы работы: - непрерывный, - импульсный Наличие 1.8 Частота следования импульсов в диапазоне Не менее, чем от 3 до 60 Гц 1.9 Длина волны пилотного лазера 530 ±50 нм 1.10 Мощность пилотного лазера не более 5 мВт 1.11 Система охлаждения воздушная или водоперфузионная Наличие 1.12 Электропитание: 220 В; 50 Гц Наличие 1.13 Габариты, (ВхШхД) Не более 600 x 1075 x 1205 мм 1.14 Вес не более 200 кг 1.15 Стандартный оптический разъём типа SMA-905 Наличие 1.16 Диаметр сердцевины волокна Не менее, чем от 200 до 940 мкм 1.17 Сенсорный монитор Наличие 1.18 Меню, интерфейс на русском языке Наличие 1.19 Предустановленные программы для различных режимов работы: фрагментация, распыление, попкорнинг, энуклеация, вапоризация, инцизия, гемостаз Наличие 1.20 Исполнение мобильное или на специализированной медицинской тележке Наличие 2 Комплект поставки 2.1 Лазерный аппарат 1 шт 2.2 Шнур питания 3 метра 1 шт 2.3 Инструмент волоконный с торцевым выходом, номинальный диаметр 150 мкм 1 шт 2.4 Инструмент волоконный с торцевым выходом, номинальный диаметр 200 мкм 1 шт 2.5 Инструмент волоконный с торцевым выходом, номинальный диаметр 365 мкм 1 шт 2.6 Инструмент волоконный с торцевым выходом, номинальный диаметр 550 мкм 16 шт 2.7 Скалыватель для волоконного инструмента 1 шт 2.8 Стриппер для зачистки волоконного инструмента 1 шт 2.9 Педаль ножная двойная, с центральной кнопкой активации и деактивации лазера 1 шт 2.10 Микроскоп для контроля качества волоконного инструмента 1 шт 2.11 Очки защитные 2 шт 2.12 Руководство по эксплуатации 1 шт  Общие требования Декларация соответствия или Сертификат соответствия Госстандарта России Наличие Регистрационное удостоверение Минздрава России или Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития Наличие Год выпуска Не позднее 2021 Паспорт на изделие и инструкция по эксплуатации на русском языке Наличие Инструкция по обработке, дезинфекции и стерилизации на русском языке Наличие Техническая (сервисная) документация Наличие Гарантия поставщика и производителя с даты подписания акта ввода в эксплуатацию Не менее 36 месяцев Доставка оборудования до места монтажа Наличие Монтаж оборудования, ввод в эксплуатацию Наличие Предпусковое обучение специалистов работе на поставляемом оборудовании Наличие Регламент технического обслуживания оборудования на весь срок эксплуатации, установленный производителем, на русском языке Наличие Инструктаж технического персонала Заказчика техническому обслуживанию по регламентам производителя оборудования Наличие Срок поставки и ввода в эксплуатацию с момента заключения контракта Не более 30 дней  32.50.50.190 Изделия медицинские, в том числе хирургические, прочие, не включенные в другие группировки     Таблица аналогов  Производитель 1: Аппарат лазерный хирургический повышенной мощности "FiberLase U3" по ТУ 32.50.50-052-18003536-2017, ООО НТО "ИРЭ-Полюс", Россия. РУ от 20.11.2019 г. № РЗН 2018/7695.  Производитель 2: Установка лазерная хирургическая MegaPulse TOWER 70+, напольная, с принадлежностями. "Ричард Вольф ГмбХ", Германия. РУ от 05.08.2021 г. № ФСЗ 2021/14980. | шт. | 1 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Срок поставки: с момента заключения контракта до 31.12.2022, по заявкам заказчика.. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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. 220-16-04 | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Предложения принимаются в срок до 16.03.2022 17:00:00 по местному времени. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Руководитель контрактной службы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Алешечкина Е.А./ | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Исполнитель: | | | | | | | | | |
| Егоров Константин Павлович, тел. 220-02-91 | | | | | | | | | |