

Красная клиническая больница
ул. П. Железняк, 3, г. Красноярск, 660022
Телефон: 8 (391) 220-16-13
Факс: 8 (391) 220-16-23
E-mail: kkb@medgorod.ru
Http://www.medgorod.ru
ОКПО 01913234
ИНН/КПП 2465030876/246501001

12.04 2021 г. № 415-5-2021
На № от

О коммерческом предложении

Уважаемый руководитель!

КГБУЗ «Красная клиническая больница» в соответствии с требованиями ст. 22 Федерального закона от 05.04.2013г. №44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для государственных и муниципальных нужд», руководствуясь Методическими рекомендациями по применению методов определения начальной (максимальной) цены контракта (цены контракта заключаемого с единственным поставщиком, подрядчиком, исполнителем), утвержденными Приказом от 02.10.2013г. №567, Приказом Минздрава России от 26.10.2017 N 871н «Об утверждении Порядка определения начальной (максимальной) цены контракта, цены контракта, заключаемого с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), при осуществлении закупок лекарственных препаратов для медицинского применения» просит Вас направить коммерческое предложение с указанием цены на поставку следующих товаров:

№ п/п	Наименование	Торговое наименование	Технические Характеристики	Код по ОКПД2	Ед. изм.	Кол-во товара		Цена за единицу измерения без учета НДС и оптовой надбавки, рублей	Цена за единицу измерения без учета НДС с оптовой надбавкой, рублей	Цена за единицу измерения с учетом НДС и оптовой надбавки, рублей	Стоимость без учета НДС и оптовой надбавки, рублей	Стоимость с учетом НДС и оптовой надбавки, рублей	Производитель
						в ед. изм. товара	во вторичных (потреб.) упаковках						
1	ЖЕЛЕЗА (III) ГИДРОКСИД САХАРОЗНЫЙ КОМПЛЕКС		Раствор для внутривенного введения 20 мг/мл	21.20.10.133	мл	500	20						
2	ВЕРАПАМИЛ		Таблетки, покрытые оболочкой 80 мг	21.20.10.147	шт	500	10						
3	ЭТИЛМЕТИЛГИДРОКСИПИРИДИНА СУКЦИНАТ		Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 50 мг/мл	21.20.10.239	мл	2 000	100						
4	ПОЛИПЕПТИДЫ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА СКОТА		Лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения 10 мг	21.20.10.236	мг	200	20						
5	ЦИТИКОЛИН		Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 250 мг/мл	21.20.10.236	мл	4 800	240						
6	ИНОЗИН+НИКОТИНАМИД+РИБОФЛАВИН+ЯНТАРНАЯ КИСЛОТА		Раствор для внутривенного введения 20 мг+10 мг+2 мг+100 мг/мл	21.20.10.239	мл	24 000	240						
7	ТОЛПЕРИЗОН+ЛИДОКАИН		Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 100 мг+2.5 мг/мл	21.20.10.225	мл	725	145						
8	ПИРИДОКСИН+ТИАМИН+ЦИАНОКОБАЛАМИН+ЛИДОКАИН		Раствор для внутримышечного введения 50 мг+50 мг+0.5 мг+10 мг/мл	21.10.51.124	мл	3 000	60						
9	ПАНТОПРАЗОЛ		Таблетки, покрытые оболочкой 40 мг	21.20.10.112	шт	2 800	100						

Срок поставки: не более 14 календарных дней с момента заключения государственного контракта.

Цена за единицу измерения и стоимость должны быть указаны с учетом доставки до КГБУЗ «Красная клиническая больница» г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 3. Цена за единицу измерения и стоимость должны быть указаны без учета НДС и оптовой надбавки, с учетом всех эквивалентных лекарственных форм и дозировок. Цена указывается в рублях Российской Федерации.

В цену Контракта должны входить стоимость товара, упаковки, маркировки, погрузки, разгрузки, доставки и разгрузки, а также таможенные пошлины (если товар поставляется из-за границы), налоги, сборы и другие сопутствующие расходы, в том числе оплата услуг сторонних организаций, дополнительно должны указываться сведения.

Данный запрос коммерческого предложения не влечет за собой возникновение каких-либо обязательств заказчика. Из отчета на запрос должна однозначно определяться цена единицы товара, работы, услуги и общая цена контракта на условиях, указанных в запросе, срок действия предлагаемой цены, расчет такой цены с целью предупреждения намеренного завышения или занижения цен товаров, работ, услуг. При расчете Н(М)ЦК предпочтение будет отдано коммерческим предложениям, содержащим расчет цены.

В ответе на запрос необходимо указать следующий перечень сведений, необходимых для определения идентичности или однородности товара, предлагаемого поставщиком - описание объекта закупки в соответствии с настоящим запросом, описание характеристик предлагаемых товаров.

Информацию необходимо направить до 15.04.2021 17:00:00 по факсу 220-15-18, электронной почте zakupki@medgorod.ru, apteka@medgorod.ru или по адресу г. Красноярск, ул. Партизана Железняка 3-б, отдел обеспечения государственных закупок, тел. 220-16-04

Заранее благодарим и надеемся на дальнейшее сотрудничество.

Руководитель контрактной службы _____ /Куликова И.О./

Исполнитель: 
Назарова Н.В. и.о. зав. аптекой, тел. 220-15-18