|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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.kkb1. krasu.ru |  |  |  |  |  |
| ОКПО 01913234 |  |  |  |  |  |
| ИНН/КПП 2465030876/246501001 |  |  |  |  |  |
| 07.08.2019 г. №.625-19 |  |  |  |  |  |
| На №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| О коммерческом предложении |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Уважаемые господа!** |  |
| Прошу Вас предоставить коммерческое предложение на право поставки следующего товара: |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Характеристики** | **Ед. изм.** | **Кол-во, шт** | **Цена, рублей** | **Страна происхождения** | **Остаточный срок годности** |
| 1 | Комплект для повторного наполнения помпы | Комплект для повторного наполнения помпы используется только для опустошения и наполнения емкости с препаратом в помпе. Комплект должен содержать : иглу для наполнения с прозрачным переходником (длина 51 мм),иглу для наполнения с прозрачным переходником (длина 38 мм),Фильтр (0,2 мкм), 2 разъема Люэра под шприц, одноходовой запорный кран, шприц объемом 50 мл для сбора с затвором TYVEK®, 4 шприца объемом 10 мл,соединительную трубку, тампоны, смоченные в изопропиловом спирте, фенестрированная хирургическая салфетка, марлевые салфетки и самоклеящиеся стерильные повязки ."КОДМАН & ШЕРТЛЕФФ, ИНК" США, код 91-4290 упаковка по 6 шт. | уп | 2 |  |  |  |
| 2 | Система шунтирующая высокоточная Хакима - клапан с плоским дном 70 мм. 1 шт/уп | Система шунтирующая высокоточная для лечения гидроцефалии - клапан с плоским дном. Давление открытия 70 мм H2O, +/- 10 мм H2O. Механизм клапана с рубиновым шариком, рубиновым хомутом и стальной пружиной. Высота профиля клапана не более 7,6 мм. Длина (без коннекторов) не более 40 мм, ширина не более 12,1 мм. Комплект должен включать адаптер для предварительного заполнения пластиковый. Должен поставляться в стерильной упаковке. | шт. | 3 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Срок поставки: не более 10 календарных дней с момента заключения контракта. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 или по адресу г. Красноярск, ул. Партизана Железняка 3-б, отдел обеспечения государственных закупок, тел. 220-16-04 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Предложения принимаются в срок до 09.08.2019 17:00:00 по местному времени. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Руководитель контрактной службы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Куликова И.О./ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Исполнитель: |
| Алешечкина Е.А., тел.220-16-04 |