|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 13.06. 2 024 г. №.836-2024 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | Оборудование эндоскопическое | Осветитель эндоскопический галогеновый-светодиодный  ОКПД2/КТРУ, Наименование товара Характеристики товара, работы, услуги Единица измерения  Количество товара (объёма работы или услуги)  Наименование  характеристики Единица измерения характеристики Значение  характеристики Инструкция по заполнению характеристик в заявке    КТРУ 26.60.12.119-00000371  Источник света эндоскопический, с питанием от сети Тип осветителя Осветитель эндоскопический галогеновый-светодиодный Значение характеристики не может изменяться участником закупки  Назначение Для получения света высокой интенсивности для обзора хирургических полей и полостей тела при использовании жестких или гибких эндоскопов Значение характеристики не может изменяться участником закупки  Штука  1  Количество световых каналов штука Не менее 2 Участник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристики  Тип источника света Лампа галогенная и светодиод Значение характеристики не может изменяться участником закупки  Количество светодиодов штука Не менее 1 Участник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристики  Освещенность на торце световых каналов в режиме 100 % яркости люкс Не менее 110 000 Участник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристики  Номинальное напряжение галогенной лампы В 15 Значение характеристики не может изменяться участником закупки  Мощность галогенной лампы Вт Не менее 150 Участник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристики  Номинальное напряжение светодиода В 3 Значение характеристики не может изменяться участником закупки  Мощность светодиода Вт Не менее 3 Участник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристики  Регулировка яркости лампы галогеновой Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки  Регулировка яркости светодиода Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки  Индикация уровня яркости лампы галогеновой Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки  Индикация уровня яркости светодиода Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки  Номинальное напряжение питания осветителя В 220 Значение характеристики не может изменяться участником закупки  Номинальная частота питания осветителя Гц 50 Значение характеристики не может изменяться участником закупки  Потребляемая мощность осветителя Вт Не более 250 Участник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристики  Возможность подключения выносного модуля светодиодного универсального Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки  Продолжительность непрерывной работы час Не менее 8 Участник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристики  Время установления рабочего режима секунда Не более 5 Участник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристики  Совместимость Ректоскоп операционный с волоконным световодом Ре-ВС-01-«КРАСМЕДТЕХ» Значение характеристики не может изменяться участником закупки  Общие требования  Регистрационное удостоверение Наличие  Декларация соответствия или Сертификат соответствия Наличие  Инструкция по эксплуатации на русском языке Наличие  Гарантия поставщика и производителя с даты поставки Не менее 12  Доставка оборудования до склада Заказчика Наличие  Срок поставки с момента заключения контракта, рабочих дней Не более 30  26.60.12.119 Аппараты электродиагностические прочие | шт. | 1 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 18.06.2024 17:00:00 по местному времени. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Руководитель контрактной службы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Алешечкина Е.А./ | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Исполнитель: | | | | | | | | | |
| Егоров Константин Павлович, тел. 220-02-91 | | | | | | | | | |