|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | |  |  |  |  |  |
| 30.09.2019 г. №.879-19 | | |  |  |  |  |  |
| 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** |
| 1 | Оборудование лабораторное | № Наименование объекта закупки Количество, шт. 1 Аппарат для измерения активированного времени свертывания крови 4  № п/п Функционально-технические характеристики, качественные и количественные требования к товару 1. Порт для штрих-кодового сканнера Наличие 2. Функция вывода данных на компьютер Наличие 3. Функция записи данных на цифровой носитель Наличие 4. ЖК-дисплей Наличие 5. Двойной дисплей АВС Наличие 6. Количество каналов измерения Не менее 2 7. Количество крови для исследования, мл Не более 1 8. Плунжерный механизм привода картриджей Наличие 9. Оптический способ определения начала формирования сгустка Наличие 10. Определяемые параметры (в зависимости от типа используемого картриджа): 11. - АВС при низком гепарине Наличие 12. - АВС при высоком гепарине Наличие 13. - Время рекальцификации Наличие 14. - Качественный анализ гепарина Наличие 15. - АВС в цельной крови и плазме Наличие 16. Масса, кг Не более 5,5 17. Размеры (ширина х глубина), см Не более 23 х 35  26.60.12.119 Аппараты электродиагностические прочие | шт. | 4 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Срок поставки: не более 30 календарных дней с момента заключения государственного 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 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 03.10.2019 17:00:00 по местному времени. | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Руководитель контрактной службы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Куликова И.О./ | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Исполнитель: | | | | | | | |
| Егоров Константин Павлович, тел. 220-02-91 | | | | | | | |