|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 товару1. Порт для штрих-кодового сканнера Наличие2. Функция вывода данных на компьютер Наличие3. Функция записи данных на цифровой носитель Наличие4. ЖК-дисплей Наличие5. Двойной дисплей АВС Наличие6. Количество каналов измерения Не менее 27. Количество крови для исследования, мл Не более 18. Плунжерный механизм привода картриджей Наличие9. Оптический способ определения начала формирования сгустка Наличие10. Определяемые параметры (в зависимости от типа используемого картриджа):11. - АВС при низком гепарине Наличие12. - АВС при высоком гепарине Наличие13. - Время рекальцификации Наличие14. - Качественный анализ гепарина Наличие15. - АВС в цельной крови и плазме Наличие16. Масса, кг Не более 5,517. Размеры (ширина х глубина), см Не более 23 х 3526.60.12.119 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 |