|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | |  |  |  |  |  |
| 04.10.2019 г. №.915-19 | | |  |  |  |  |  |
| 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 | Весы медицинские | Наименование Кол-во Весы медицинские электронные колонного типа 1 комплект   № п.п Описание требований Наличие функции или величина параметра 1. Общие требования 1.1 Декларация соответствия или Сертификат соответствия Госстандарта России Наличие при поставке 1.2 Регистрационное удостоверение Минздрава России или Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития Наличие, приложить копию к заявке 1.3 Сертификат об утверждении типа средств измерений (для средств измерения) Наличие при поставке 1.4 Свидетельство государственной поверки (для средств изме-рения) Наличие при поставке 1.5 Паспорт на изделие и инструкция по эксплуатации на рус-ском языке Наличие при поставке 1.6 Инструкция по обработке, дезинфекции и стерилизации на русском языке Наличие при поставке 1.7 Техническая (сервисная) документация, включая пароли и коды доступа к сервисному меню на весь срок эксплуата-ции оборудования Наличие при поставке 1.8 Гарантия, подтвержденная производителем Не менее 12 месяцев с подписания акта вво-да в эксплуатацию 1.9 Доставка оборудования до места монтажа Наличие 1.10 Монтаж оборудования, ввод в эксплуатацию Наличие 1.11 Предпусковое обучение специалистов работе на поставляе-мом оборудовании Наличие 1.12 Регламент технического обслуживания оборудования на весь срок эксплуатации, установленный производителем, на рус-ском языке Наличие 1.13 Инструктаж технического персонала Заказчика техническому обслуживанию по регламентам производителя оборудования Наличие 1.14 Срок поставки и ввода в эксплуатацию Не более 30 дней с мо-мента подписания кон-тракта 2. Технические характеристики 2.1 Наибольший предел взвешивания Не менее 250 кг 2.2 Дискретность при взвешивании Не более 50 г 2.3 Диапазон измерения роста От 110 до 200 см 2.4 Дискретность при измерении роста Не более 1 мм 2.5 Тарирование Наличие 2.6 Вычисление индекса массы тела Наличие 2.7 Функция удержания показаний на дисплее после изменения нагрузки Наличие 2.8 Обнуление показаний ростомера Наличие 2.9 Функция удержания показаний на дисплее после изменения нагрузки Наличие 2.10 Встроенные ролики для транспортировки Наличие 2.11 Размеры весов с ростомером (ШхВхГ) Не более 36х220х70 см 2.12 Размеры весовой платформы (ШхВхГ) Не более 34х80х35 см 2.13 Масса Не более 17 кг  Код ОКПД 26.60.12.122 - Средства измерений массы, силы, энергии, линейных и угловых вели-чин, температуры | шт. | 1 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 07.10.2019 17:00:00 по местному времени. | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Руководитель контрактной службы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Куликова И.О./ | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Исполнитель: | | | | | | | |
| Егоров Константин Павлович, тел. 220-02-91 | | | | | | | |