|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | |  |  |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2 020 г. №.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  |  |  |  |  |
| 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 | Комплектующие изделия для аппаратов ультразвуковых диагностических¶Pro Focus 2202, B-K Medical¶ | Комплектующие изделия для аппаратов ультразвуковых диагностических Pro Focus 2202, B-K Medical 2 Требования к функционально-техническим характеристикам (потребительским свойствам) и количеству товара: 2.1 Адаптер пункционный к внутриполостному датчику 8818, каталожный № UA1326 – 2 шт. 3 Требования к качеству товара: - гарантия не менее 12 месяцев; - запасные части должны быть новыми, не использовавшимися ранее 4 Требования к упаковке товара: - упаковка товара должна обеспечивать сохранность товара и предохранять от повреждений при его транспортировке; - наличие при поставке сертификата/декларации соответствия на товар, подлежащий обязательной сертификации 5 Требования к размерам товара: - в соответствии с техническими условиями производителя 6 Требования к упаковке товара: - упаковка товара должна обеспечивать сохранность товара и предохранять от повреждений при его транспортировке; - маркировка товара должна отвечать специфике товара и соответствовать нормам и стандартам, установленным производителем товара 7 Требования к отгрузке товара: - доставка до склада Заказчика и разгрузка товара осуществляются поставщиком; - адрес поставки: г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 3, склад КГБУЗ ККБ; - срок поставки – не более 60 календарных дней с момента заключения контракта | шт. | 2 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Срок поставки: не более 30 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 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 24.03.2020 17:00:00 по местному времени. | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Руководитель контрактной службы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Куликова И.О./ | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Исполнитель: | | | | | | |
| Егоров Константин Павлович, тел. 220-02-91 | | | | | | |