|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | | | |  |  | | |  | |  | |  | |
| 11.10.2018 г. №.1089-18 | | | | | |  |  | | |  | |  | |  | |
| 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** | | **Остаточный срок годности** | |
| 1 | | Фильтр лейкоцитарный для эритроцитарной массы | | Функциональное назначение товара - трансфузиологическое обеспечение операций на сердце. Лейкоцитарный фильтр с присоединенной системой для фильтрации остаточных лейкоцитов из двух доз эритровзвеси, эритроцитарной массы у постели больного в процессе гемотрансфузии. Максимальный объем заполнения фильтра не более 35 мл. Стерильный,в индивидуальной упаковке. | | шт. | 150 | | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |
| Срок поставки: с момента заключения контракта по 20 декабря, по заявке Заказчика. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  | |
| 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 или по адресу г. Красноярск, ул. Партизана Железняка 3-б, отдел обеспечения государственных закупок, тел. 220-16-04 | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  | |
| Предложения принимаются в срок до 12.10.2018 17:00:00 по местному времени. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  | |
| Руководитель контрактной службы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Куликова И.О./ | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  | |
| Исполнитель: | | | | | | | | | | | | | | |
| Алешечкина Е.А., тел. 220-16-04 | | | | | | | | | | | | | | |