|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения |  | Руководителю |  |  |  |  |
| Краевая клиническая больница |  |  |  |  |  |  |  |
| ул. П. Железняка, 3, г. Красноярск, 660022 |  |  |  |  |  |  |  |
| Телефон: 8 (391) 226-99-97 |  |  |  |  |  |  |  |
| Факс: 8 (391) 220-16-23 |  |  |  |  |  |  |  |
| Е-mail: kkb@ medqorod. ru |  |  |  |  |  |  |  |
| Http://www.medgorod.ru |  |  |  |  |  |  |  |
| ОКПО 01913234 |  |  |  |  |  |  |  |
| ИНН/КПП 2465030876/246501001 |  |  |  |  |  |  |  |
| 07.02. 2023 г. №.156-2023 \_ |  |  |  |  |  |  |  |
| На №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| О коммерческом предложении |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Уважаемые господа!** |  |  |  |
|  Прошу Вас предоставить коммерческое предложение на право поставки следующего товара или эквивалента: |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Характеристики** | **Ед. изм.** | **Кол-во, шт** | **Цена, рублей** | **Страна происхождения** | **Остаточный срок годности** | **ОКПД2\КТРУ** | **Код вида МИ** |
| 1 | Оборудование реабилитационное | Описание объекта закупкиНаименование согласно Приказу Минздрава России от 31.07.2020 № 788н: Вертикализатор (Код вида номенклатурной классификации 147070)Наименование оборудования в соответствии с КТРУ: 32.50.22.120-00000003, ВертикализаторТребование к товару Поставляемый товар должен быть новым товаром (товаром, который не был в употреблении, в ремонте, в том числе который не был восстановлен, у которого не была осуществлена замена составных частей, не были восстановлены потребительские свойства). (Данное требование является безусловным к исполнению, и не требует отдельного подтверждения (указания) в составе заявки. Подтверждено условиями проекта контракта).Оборудование не ранее 2022 года выпуска. Гарантийный срок производителя и поставщика – не менее 12 месяцев (Данное требование является безусловным к исполнению, и не требует отдельного подтверждения (указания) в составе заявки. Подтверждено условиями проекта контракта).Требования к упаковке - должна обеспечивать сохранность товаров при транспортировке, погрузке, выгрузке.№ п/п Наименование товара Количество, шт.1. Вертикализатор 1№ п/п Наименование технических параметров Значение технических параметров1. Функциональные возможности:2. Регулировка угла наклона рабочей поверхности Наличие3. Регулировка высоты рабочей поверхности Наличие4. Механическая защита от «сползания» пациента вниз Наличие5. Работа с нижними конечностями, когда пациент вертикализирован Наличие6. Регулировка опор для ног Наличие7. Технические данные:8. Механизм регулировки высоты и угла наклона рабочей поверхности Электромеханический9. Количество электромоторов, шт Не менее 210. Минимальный угол наклона рабочей поверхности относительно уровня пола, град. Не более 011. Максимальный угол наклона рабочей поверхности относительно уровня пола Не менее 9012. Угломер Встроенный13. Минимальная высота рабочей поверхности, мм Не более 53014. Максимальная высота рабочей поверхности, мм Не менее 100015. Пульт управления Наличие16. Раздельные опоры для ног Наличие17. Регулировка опор для ног в вертикальном и горизонтальном направлении Наличие18. Максимальный угол в направлении тыльного сгибания, град Не более 2019. Максимальный угол в направлении подошвенного сгибания, град Не менее 4020. Максимальный угол в направлении приведения стопы, град. Не менее 1021. Максимальный угол в направлении отведения стопы, град. Не менее 1222. Противоскользящее покрытие опор для ног Наличие23. Рабочая поверхность с округлыми краями Наличие24. Материал обивки – устойчивый к давлению гигиеничный кожзаменитель Наличие25. Разделение рабочей поверхности на уровне нижних конечностей Наличие26. Упор для таза Наличие27. Рычаг для установки стола на ролики, ножки (для статичного положения) Наличие28. Ролики с резиновым противоскользящим покрытием шт. Не менее 429. Фиксация пациентов посредством ремней Наличие30. Количество ремней, шт Не менее 231. Рабочий столик для пациента Наличие32. Опоры для рук Наличие33. Регулировка рабочего столика по углу наклона относительно пациента Наличие34. Размер рабочей поверхности (ДхШ),мм Не менее 1900х65035. Габаритные размеры стола-вертикализатора, мм Не более 2100х750х100036. Вес, кг Не более 12037. Максимальная масса пациента, кг Не более 15038. Электропитание, В, Гц 220, 50В случае наличия технических опечаток в единицах измерения показателей, их следует читать в соответствии с Международной системой единиц (СИ).Обоснование необходимости использования показателей, требований, условных обозначений и терминологии не установленных в соответствии с законодательством о техническом регулировании, законодательством о стандартизации РФ:Применение параметров, условных обозначений и терминологии, касающихся технических, функциональных (потребительских свойств) и качественных характеристик товара, не учтенных Техническими Регламентами Таможенного Союза и национальными стандартами обусловлено необходимостью поставки товара надлежащего качества, с параметрами в наибольшей степени, удовлетворяющими потребности Заказчика.Применение параметров, условных обозначений и терминологии, касающихся технических, функциональных (потребительских свойств) и качественных характеристик товара, не учтенных каталогом товаров, работ, услуг обусловлено необходимостью поставки товара надлежащего качества, с параметрами в наибольшей степени, удовлетворяющими потребности Заказчика. | шт. | 1 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Срок поставки: в течение 5-14 календарных дней с момента подписания контракта/получения заявки на поставку.. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  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. 226-99-92, 226-99-91. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Предложения принимаются в срок до 09.02.2023 17:00:00 по местному времени.  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Руководитель контрактной службы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Алешечкина Е.А./ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Исполнитель: |
| Егоров Константин Павлович, тел. 220-02-91 |