|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 24.02. 2 025 г. №.259-2025 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 диагностическое | ОКПД2 26.60.12.129 Приборы и аппараты для функциональной диагностики прочие, применяемые в медицинских целях, не включенные в другие группировки   № п/п Наименование товара Количество, шт. 1 Аудиометр импедансный 1  № п/п Наименование характеристики Значение характеристики Единица измерения характеристики Инструкция по заполнению характеристик в заявке 1. Назначение прибора Импедансометрия Значение характеристики не может изменяться участником закупки 2. Тимпанометрия Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки 3. Диапазон изменения создаваемого давления ≥ -600 и ≤ 400 даПа Участник закупки указывает в заявке конкретное значение диапазона характеристики 4. Источник автономного питания Да Значение характеристики не может изменяться участником закупки 5. Максимальная частота зондирующего тона 1000 Гц Значение характеристики не может изменяться участником закупки 6. Принтер для распечатки результатов Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки 7. Регистрация акустического рефлекса Да Значение характеристики не может изменяться участником закупки 8. Регистрация ипсилатерального акустического рефлекса Да Значение характеристики не может изменяться участником закупки 9. Регистрация контралатерального акустического рефлекса Да Значение характеристики не может изменяться участником закупки 10. Функция проверки слуховой трубы Да Значение характеристики не может изменяться участником закупки 11. Функция регистрации распада акустического рефлекса Да Значение характеристики не может изменяться участником закупки 12. Уровень звукового давления не более 90 дБ Участник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристики 13. Диапазон измеряемого эквивалентного объема при частоте 226 Гц от 0,1 до 8,0 мл Участник закупки указывает в заявке конкретное значение диапазона характеристики 14. Частота чистых тонов Не менее 500; 1000; 2000; 4000 Гц Значение характеристики не может изменяться участником закупки 15. Возможность обработки результатов пробы на компьютере Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки 16. Цветной ЖК-дисплей с поддержкой касания Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки 17. Интерфейс соединения с ПК Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки 18. Флеш-память Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки 19. Комплект поставки 20. Электронный блок прибора Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки 21. Съёмный наконечник зонда Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки 22. Набор ушных вкладышей Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки 23. Тестовая полость Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки 24. Съемник наконечника зонда Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки 25. Сумка для переноски Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки 26. Мобильный терминал Наличие Значение характеристики не может изменяться участником закупки   Общие требования  Регистрационное удостоверение Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития Наличие Сертификат утверждения средства измерения (для средств измерения) Наличие Свидетельство государственной поверки(для средств измерения) Наличие Паспорт на изделие и инструкция по эксплуатации на русском языке Наличие Инструкция по обработке, дезинфекции на русском языке Наличие Техническая (сервисная) документация Наличие Доставка оборудования до места монтажа Наличие Монтаж оборудования, ввод в эксплуатацию Наличие Утилизация транспортной упаковки после выполнения монтажа Наличие Предпусковое обучение специалистов работе на поставляемом оборудовании Наличие Регламент технического обслуживания оборудования на весь срок эксплуатации, установленный производителем, на русском языке Наличие Инструктаж технического персонала Заказчика техническому обслуживанию по регламентам производителя оборудования Наличие Гарантия поставщика и производителя с даты подписания акта ввода в эксплуатацию, месяцев Не менее 12 Срок поставки с момента заключения контракта, календарных дней Не более 60 | 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 28.02.2025 17:00:00 по местному времени. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Руководитель контрактной службы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Алешечкина Е.А./ | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Исполнитель: | | | | | | | | | |
| Егоров Константин Павлович, тел. 220-02-91 | | | | | | | | | |