|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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. №.262-2025 |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 терапевтическое | Комплект оборудования для ингаляторной терапии с принадлежностямиКТРУ 26.60.13.110-00000069, Ингалятор ультразвуковой№ п/пНаименование товара, работы, услугиКод позицииХарактеристики товара, работы, услугиКол-воЕд. изм.Наименование характеристики Значение характеристики Единица измеренияхарактеристикиИнструкция по заполнению характеристик в заявке1Небулайзер26.60.13.110-00000069Ингаляция через носНеважно Значение характеристики не может изменяться участником закупкиМаска взрослая Неважно Значение характеристики не может изменяться участником закупкиМаска детская Неважно Значение характеристики не может изменяться участником закупкиНазначение Для нижних дыхательных путей Значение характеристики не может изменяться участником закупкиПодогрев аэрозоля Нет Значение характеристики не может изменяться участником закупкиРасход аэрозоля, максимальный, мл/мин≥ 0.25 мл/мин Значение характеристики не может изменяться участником закупкиРегулировка расхода аэрозоля Нет Значение характеристики не может изменяться участником закупкиМикропомповый ингалятор, работающий на ультразвуковой частоте (Небулайзер)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиПодходит для всех видов вентиляционной поддержки: ИВЛ, неинвазивная вентиляция, высокопоточная оксигенотерапия, самостоятельное дыхание (Небулайзер)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиДля использования с лекарственными средствами в виде растворов, суспензий, протеиновых препаратов, антибиотиков (Небулайзер)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиВозрастные категории пациентов: взрослые, дети, новорожденные (Небулайзер)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиНазначение (Небулайзер)для всех отделов дыхательных путей: верхних, нижних, среднихЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиИнгалятор генерирует аэрозоль с помощью микропомпы (Небулайзер)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиСиликоновая заглушка для сохранения герметичности системы контура пациента (Небулайзер)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиИнгалятор не нагревает лекарственное средство (Небулайзер)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиИнгалятор не добавляет поток и давление в дыхательный контур (Небулайзер)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиНеавтоклавируемый, для использования одним пациентом (Небулайзер)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиСреднемассовый размер капель аэрозоля, мкм. (Небулайзер)≥ 3 и ≤ 3.3Участник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиСредняя скорость потока, мл/мин. (Небулайзер)≤ 0.4Значение характеристики не может изменяться участником закупкиЕмкость одноразового ингалятора (Небулайзер)≥ 6Кубический сантиметр;^миллилитрУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиОстаточный объем лекарственного средства в ингаляторе на дозу 3 мл. (Небулайзер)≤ 0.1Кубический сантиметр;^миллилитрЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиМасса одноразового ингалятора (Небулайзер)≤ 13.5ГраммУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиКоличество небулайзеров в упаковке≥ 10ШтукаУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиСовместимость (Небулайзер) Для применения с блоком управления с режимом непрерывной ингаляции Aeroneb (регистрационное удостоверение № ФСЗ 2010/08746 от 29.12.2010 г.), имеющимся у Заказчика Значение характеристики не может изменяться участником закупкиБлок управления с режимом непрерывной ингаляции (комплектация)≥ 1ШтукаУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиРабота от сетевого адаптера 220 В и от аккумуляторной батареи (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиВремя работы от аккумуляторной батареи (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)≥ 45МинутаУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиБлок управления ингалятора имеет два режима работы: 30 минут и без ограничения времени ингаляции (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиУниверсальное крепление (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)на стойкуна рельсУчастник закупки указывает в заявке только одно значение характеристикиМасса блока управления (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)≤ 230ГраммУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиРазмеры блока управления (высота) (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)≤ 33МиллиметрУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиРазмеры блока управления (ширина) (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)≤ 75МиллиметрУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиРазмеры блока управления (глубина) (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)≤ 131МиллиметрУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиДлина кабеля сетевого адаптера (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)≤ 2.1МетрУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиДлина кабеля, соединяющего блок управления с ингалятором (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)≤ 1.8МетрУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиВходное напряжение адаптера (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)240ВольтЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиЧастота входного напряжения адаптера (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)50ГерцЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиВыходное номинальное напряжение адаптера (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)9ВольтЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиЭнергопотребление во время распыления (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)≤ 2ВаттЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиЭнергопотребление во время зарядки аккумуляторной батареи (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции)≤ 10ВаттЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиСовместимость (Блок управления с режимом непрерывной ингаляции) Для применения с небулайзером Aeroneb (регистрационное удостоверение № ФСЗ 2010/08746 от 29.12.2010 г.), имеющимся у Заказчика Значение характеристики не может изменяться участником закупкиКоннектор-мундштук пластиковый, неавтоклавируемый, количество в упаковке≥ 10ШтукаУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиУстройство предназначенное для самостоятельного дыхания для одного пациента (Коннектор-мундштук пластиковый, неавтоклавируемый)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиНаличие самозаполняемой камеры (Коннектор-мундштук пластиковый, неавтоклавируемый)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиСовместимость с неавтоклавируемым небулайзером (Коннектор-мундштук пластиковый, неавтоклавируемый)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиВозможность применения с мягкой лицевой маской (Коннектор-мундштук пластиковый, неавтоклавируемый)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиВозможность подключения кислородной трубки к самозаполняемой камере через имеющийся порт в камере (Коннектор-мундштук пластиковый, неавтоклавируемый)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиВозможность визуально оценить степень заполнения камеры аэрозолем (Коннектор-мундштук пластиковый, неавтоклавируемый)наличиеЗначение характеристики не может изменяться участником закупкиОбеспечение интермиттирующей терапии, сеансов (Коннектор-мундштук пластиковый, неавтоклавируемый)≥ 20ШтукаУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиОбеспечение непрерывной интермиттирующей терапии (Коннектор-мундштук пластиковый, неавтоклавируемый)≥ 3ЧасУчастник закупки указывает в заявке конкретное значение характеристикиСовместимость (Коннектор-мундштук пластиковый, неавтоклавируемый) Для применения с небулайзером Aeroneb (регистрационное удостоверение № ФСЗ 2010/08746 от 29.12.2010 г.), имеющимся у Заказчика Значение характеристики не может изменяться участником закупки1.00Комплект | 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 |