****

**ить** Управление здравоохранения Администрации г. Челябинска

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения

**«Станция скорой медицинской помощи» (МБУЗ ССМП)**

пр. Победы, д. 287, Челябинск, 454136,

тел./ факс (351) 724–55–22, e–mail: [ssp@uzag74.ru](mailto:ssp@uzag74.ru)

ОКПО 21487779, ОГРН 2037402344230, ИНН/ КПП 7447009574 /744701001

Исх. № б/н Всем заинтересованным лицам

от 15.03.2019 г

Запрос коммерческого предложения

Для проведения процедуры закупки товаров, работ, услуг в соответствии с требованиями ФЗ-44 « О контрактной системе» для нужд МБУЗ ССМП г.Челябинск прошу представить коммерческое предложение (*далее КП*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование** | **Требование, условия** |
| 1 | Объект закупки | **Салфетка антисептическая спиртовая** |
| 2 | Требования к объекту закупки | Указаны в прилагаемой Спецификации |
|  | Требования к сведениям о стоимости объекта закупки | Стоимость Товара указывается с учетом НДС (если предусмотрен), затрат по перевозке, доставке Товара, погрузочно-разгрузочных работы, а также уплаты таможенных пошлин, налогов, сборов и других обязательных платежей. |
| 3 | Требования к участникам | Требования не установлены |
| 4 | Срок предоставления КП | Не позднее 22.03.2019 г |
| 5 | Срок действия КП | Не менее 2-х месяцев от даты получения |
| 6 | Срок исполнения договора | до 30 ноября 2019 год |
| 7 | Условия поставки товаров, выполнения работ, оказания услуг | в соответствии с графиком поставки |
| 8 | Ограничения и запреты для указанной закупки  Код ОКПД2 | 1) Установлено ограничение - закупка будет проводиться для субъектов малого предпринимательства. 21.20.24.160 |
| 9 | Ответственное лицо за составление запроса | специалист ОГЗ МБУЗ ССМП  К.О. Пономарева  Тел. (351)220-26-00 |

Заказчик оставляет за собой право внести изменения в документацию без изменения объекта закупки.

Коммерческие предложения должны быть представлены на фирменном бланке, с указанием телефона, Ф.И.О. специалиста, ответственного за составление коммерческого предложения.

Ответ на запрос не является офертой и не обязывает принимать участие в процедуре закупки.

Коммерческие предложения направлять на электронную почту: ogz174@mail.ru

Приложение:

1) Спецификация

2) График поставки

Исполнитель: К.О. Пономарева

+7 (351) 220-26-00.

**Приложение № 1**

**Спецификация**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование  товара | Функциональные, технические и качественные характеристики товара | | | Ед.  изм. | Количество |
| Показатель (наименование характеристики) | Значение | |
| Максимальные и (или) минимальные показатели объекта закупки | Показатели, которые не могут изменяться |
| 1 | Салфетки антисептические спиртовые | Назначение |  | для обработки кожи пациента до и после инвазивных манипуляций | штук | 200 000 |
| Применение |  | наружное |
| Материал изготовления |  | нетканый |
| Пропитан раствором спирта |  | наличие |
| Ширина, мм | не менее 110  не более 180 |  |
| Длина, мм | не менее 125  не более 130 |  |
| Фасовка во вторичной упаковке, штук | не более 250 |  |
| Первичная упаковка |  | индивидуальная, стерильная |

