

РЖД МЕДИЦИНА

Частное учреждение здравоохранения «Больница
«РЖД-Медицина» города Калининград»
236005 г. Калининград, ул. Летняя, 1
тел./факс 8 (4012) 60-13-53
8-800-234-34-34 / www.rzd-medicine.ru
E-mail: Railwayhospital@mail.ru
ОКПО 73707902 ОГРН 1043900824604
ИНН 3908029088 КПП 390601001

Руководителям организаций
(по списку)

«15» 01 г. № 25

Запрос коммерческого предложения

В связи с возникшей потребностью в осуществлении закупки на поставку **лекарственного препарата для медицинского применения (МНН: Натрия хлорид)**, планируется организация закупки в соответствии с требованиями Положения о закупке товаров, работ, услуг для нужд негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» от 02 апреля 2018 г. № ЦДЗ-35.

Просим Вас предоставить информацию о цене Товара на основании прилагаемого технического задания, которая будет включать в себя стоимость Оборудования и Услуг, а также все расходы на страхование, уплату налогов, пошлины, сборы и другие обязательные платежи, которые Поставщик должен выплатить в связи с выполнением обязательств по Договору, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Сроки Условия Поставки Товара:

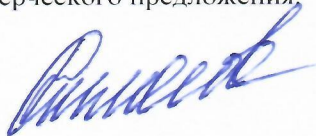
- 1) Срок поставки товара: в течение 10 (Десяти) календарных дней с даты подачи Покупателем заявки на поставку, включая срок доставки товара до склада Покупателя.
- 2) Место доставки Товара: 236005, Калининградская область, г. Калининград, ул. Летняя, 1.
- 3) Оплата Товара: производится Покупателем путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Поставщика. Оплата товара осуществляется Покупателем в следующем порядке: Покупатель оплачивает в течение 30 (Тридцати) дней после принятия Товара Покупателем в полном объеме и подписания Сторонами товарной накладной формы. Обязанность Покупателя по осуществлению оплаты стоимости Товара считается выполненной с момента списания соответствующих сумм денежных средств с банковского счета Покупателя.

Сведения прошу выслать на e-mail rgdmzakup39@mail.ru и почтой по адресу: 236005, Калининградская область, г. Калининград, ул. Летняя, д. 1, тел. 8 (4012) 60-13-53, в срок не позднее «17» января 2020 года.

Приложение №1 – Техническое задание.

Приложение №2 – Форма коммерческого предложения.

Главный врач



Л.М. Сиглаева

Исп. Т.А. Мисюрева
Тел.: 60-19-31

Приложение № 1 к котировочной документации

Утверждаю
Главный врач ЧУЗ «РЖД-Медицина»
г. Калининград»



Л.М. Сиглаева
Л.М. Сиглаева

Техническое задание на поставку лекарственного препарата для
медицинского применения (МНН: Натрия хлорид)

№ п/п	ОКПД2	Международное непатентованное наименование	Функциональные, технические и качественные характеристики, эксплуатационные характеристики объекта закупки. Требования к показателям.	Единица измерения	Объем поставки товара (кол-во)
1	21.20.10.134	Натрия хлорид	Раствор для инфузий 0,9%, и/или раствор для инфузий 9 мг/мл, Объем наполнения первичной упаковки: 200 мл, полимерные флаконы	мл	1 200 000

Согласовано *Гаринчев* *С. Вельш*

Форма коммерческого предложения

НА БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ

полное наименование, юридический, фактический, почтовый и телеграфный адрес, номер телефона, факса, полные реквизиты, включая ИНН, КПП, ОГРН и ОКВЭД

исх. № _____ от «___» _____ 20__ г.

на № _____ от _____ г.

Главному врачу
ЧУЗ «РЖД-Медицина»
г. Калининград»
Л.М. Сиглаевой

Рассмотрев запрос на получение информации о стоимости **лекарственного препарата для медицинского применения (МНН: Натрия хлорид)**, наша организация предлагает осуществить их изготовление на условиях запроса и технического задания по следующей цене:

№ п/п	Наименование услуги	Функциональные, технические, качественные и эксплуатационные характеристики продукции, подлежащей изготовлению	Ед. изм.	Кол-во товара	Цена за ед. измерения, руб.	Стоимость, руб.
1.		<i>в соответствии с запросом</i>				
2.		<i>в соответствии с запросом</i>				
3.		<i>в соответствии с запросом</i>				

С требованиями запроса и технического задания согласны.

Настоящее предложение на 2020 г. действует по «___» _____ 2020 года.

наименование должности
уполномоченного лица

_____ *подпись*

ФИО

М.П.