Министерство здравоохранения Свердловской области

**Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной онкологический диспансер»  
(ГАУЗ СО «СООД»)**

ул. Соболева, 29, г. Екатеринбург, 620036

Телефон / факс (343) 356-15-05, E-mail: [cood@uralonco.ru](mailto:cood@uralonco.ru)

***Всем заинтересованным лицам***

**ЗАПРОС**

**о предоставлении ценовой информации**

**Заказчик:** ГАУЗ СО «СООД»

**Адрес направления предложения: Посредством Региональной Информационной Системы**

**http://torgi.midural.ru**

**Срок предоставления ценовой информации: в течение 3 (трех) календарных дней.**

**Наименование товара: Поставка медицинских расходных материалов,** в соответствии с техническими и функциональными (потребительскими) характеристиками, указанными в Приложении №1 к запросу.

**Перечень сведений, необходимых для определения идентичности или однородности товара, предлагаемых поставщиком:**согласно Приложению №1 к запросу.

**Требования к содержанию ответа на запрос:** согласно Приложению №2 к запросу.

Из ответа на запрос должны однозначно определяться цена единицы товара, работы, услуги и общая цена договора на условиях, указанных в запросе, срок действия предлагаемой цены, расчет такой цены с целью предупреждения намеренного завышения или занижения цен товаров, работ, услуг.

**Требования к качеству товара:** качество Товара должно соответствовать требованиям законодательства Российской Федерации.

**Требования к гарантийному сроку, сроку годности товара**: не менее 12 месяцев.

**Требования к упаковке, поставляемого товара:** упаковка товара должна соответствовать действующим стандартам и обеспечивать сохранность товара при транспортировке, отгрузке, хранении**.**

**Порядок поставки товара:** Поставка осуществляется по предварительной заявке Заказчика в течение 10 календарных дней с момента подачи заявки Заказчиком. Количество товара, необходимого к поставке, будет определено в заявках Заказчика, направленных Поставщику. Поставка осуществляется в рабочие дни с 8-00 до 15-00 ч. по местному времени Заказчика.

**Место поставки товаров:** г. Екатеринбург ул. Соболева, д. 29

**Предполагаемый срок проведения закупки:** январь 2023 г.

**Порядок оплаты в случае заключения договора:** оплата по Договору осуществляется по факту поставки Товара, в течение 7 рабочих дней с даты подписания Заказчиком документа о приемке Товара, выполненной работы, оказанной услуги.

**Размер обеспечения исполнения договора[[1]](#footnote-1):**для поставщиков, являющихся субъектом малого и среднего предпринимательства - от 0 до 5% от НМЦД; для поставщиков, не являющихся субъектом малого и среднего предпринимательства - от 0 до 30% от НМЦД.

Приложение №1: Описание предмета закупки

Приложение №2: Форма ответа на запрос о ценовой информации на поставку товара

Настоящий запрос не является извещением о проведении закупки, офертой или публичной офертой и не влечет возникновения никаких обязанностей у Заказчика.

Приложение № 1 к Запросу

*На официальном бланке организации*

**Ответ на запрос о ценовой информации**

**Описание предмета закупки**

**Поставка медицинских расходных материалов для ЦСО (для стерилизатора плазменного)**

Функциональные, технические и качественные характеристики, эксплуатационные характеристики (при необходимости), поставляемых товаров.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование товара | Наименование характеристик, показателя | Значение характеристики, показателя | Инструкция участнику закупки по формированию предложения |
| **1** | **Пакет для стерилизатора плазменного** | **Количество, шт** | **3300** | Неизменный показатель |
| Область применения | Предназначены для использования в стерилизаторе Sterrad 100NX\*. Упаковка обеспечивает гарантированный доступ молекул стерилизующего агента к поверхности инструментов, находящихся внутри упаковки. Упаковка имеет противомикробный барьер для сохранения стерильности инструментов после их стерилизации в стерилизаторе Sterrad 100NX\* (поры материала, из которых изготовлена упаковка меньше размера самых малых микроорганизмов, что делает их проникновение внутрь упаковки невозможным). Это позволяет использовать пакеты для дальнейшего хранения и транспортировки стерильных инструментов. | Неизменный показатель |
| Описание | Пакеты состоят из двух сторон, спаянных прочным, многослойным термосвариваемым швом толщиной 6мм. Непрозрачная сторона изготовлена из специального пористого материала Tyvek, обеспечивающего гарантированный доступ стерилизующего агента к поверхности ИМН. Прозрачная пленка изготовлена из чистого полиэстера и полиэтилена. На каждый пакет нанесен химический индикатор красного цвета, при контакте с пероксидом водорода реагирующий изменением цвета с исходного на желтый. Каждый пакет имеет липкий слой для склеивания. Для закрытия пакета необходимо удалить защитную ленту с липкого слоя и зафиксировать. | Неизменный показатель |
| Классификация индикатора | Первый класс | Неизменный показатель |
| Маркировка пакета | Содержит следующие обозначения: наименование производителя, торговая марка, маркировка типоразмера, за­прещение ис­пользования в слу­чае повреж­дения упаковки. | Неизменный показатель |
| Срок хранения простерилизованных изделий в упаковке, мес | Не менее 12 | Конкретное значение |
| Срок годности, мес | Не менее 12 | Конкретное значение |
| Размер (ДхШ), см | 40 х 20 (±3) | Конкретное значение |
| Совместимость | Для осуществления эффективного контроля над процессом стерилизации и обеспечения максимального уровня стерильности необходима совместимая продукция при использовании стерилизатора Sterrad 100NX\* | Неизменный показатель |
| **2** | **Пакет для стерилизатора плазменного** | **Количество, шт** | **1300** | Неизменный показатель |
| Область применения | Предназначены для использования в стерилизаторе Sterrad 100NX\*. Упаковка обеспечивает гарантированный доступ молекул стерилизующего агента к поверхности инструментов, находящихся внутри упаковки. Упаковка имеет противомикробный барьер для сохранения стерильности инструментов после их стерилизации в стерилизаторе Sterrad 100NX\* (поры материала, из которых изготовлена упаковка меньше размера самых малых микроорганизмов, что делает их проникновение внутрь упаковки невозможным). Это позволяет использовать пакеты для дальнейшего хранения и транспортировки стерильных инструментов. | Неизменный показатель |
| Описание | Пакеты состоят из двух сторон, спаянных прочным, многослойным термосвариваемым швом толщиной 6мм. Непрозрачная сторона изготовлена из специального пористого материала Tyvek, обеспечивающего гарантированный доступ стерилизующего агента к поверхности ИМН. Прозрачная пленка изготовлена из чистого полиэстера и полиэтилена. На каждый пакет нанесен химический индикатор красного цвета, при контакте с пероксидом водорода реагирующий изменением цвета с исходного на желтый. Каждый пакет имеет липкий слой для склеивания. Для закрытия пакета необходимо удалить защитную ленту с липкого слоя и зафиксировать. | Неизменный показатель |
| Классификация индикатора | Первый класс | Неизменный показатель |
| Маркировка пакета | Содержит следующие обозначения: наименование производителя, торговая марка, маркировка типоразмера, за­прещение ис­пользования в слу­чае повреж­дения упаковки. | Неизменный показатель |
| Срок хранения простерилизованных изделий в упаковке, мес | Не менее 12 | Конкретное значение |
| Срок годности, мес | Не менее 12 | Конкретное значение |
| Размер (ДхШ), см | 48 х 25 (±3) | Конкретное значение |
| Совместимость | Для осуществления эффективного контроля над процессом стерилизации и обеспечения максимального уровня стерильности необходима совместимая продукция при использовании стерилизатора Sterrad 100NX\* | Неизменный показатель |

\*Указание продукции конкретного производителя в целях, необходимости обеспечения взаимодействия закупаемого товара с оборудованием, используемым заказчиком на основании пп.3б п.6.1 ст.3 Федерального закона о закупках 223-ФЗ

Общая цена поставленного товара составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[2]](#footnote-2).

Контактная информация ответственного лица компании, отвечающего за взаимодействие с Заказчиком: ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,   
адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО Подпись

***Приложение №2 к Запросу о***

***предоставлении ценовой информации***

***от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Форма ответа на запрос о ценовой информации на поставку товара**

***На официальном бланке организации***

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В ответ на Ваш запрос № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_ года сообщаем, что мы готовы поставить товар на условиях, указанных в запросе.

Предлагаемый нами товар полностью соответствует требованиям, установленным в описании объекта закупки.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование товара | Единица измерения | Количество | Показатели, установленные в описании объекта закупки (Спецификации) | Значение показателей, установленных в описании объекта закупки (Спецификации) | Цена за ед-цу, руб1 | Сумма, руб |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Остаточный срок годности товара на момент поставки: не менее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяцев.

Срок действия ценового предложения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Срок поставки

Контактная информация ответственного лица организации, отвечающего за взаимодействие с Заказчиком:

ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ФИО

(с НДС/без НДС если НДС не облагается)

1. Для конкурентных закупок [↑](#footnote-ref-1)
2. (с НДС/без НДС если НДС не облагается) [↑](#footnote-ref-2)