

РЖД МЕДИЦИНА

Негосударственное учреждение здравоохранения
«Дорожная больница
на ст. Калининград ОАО «РЖД»
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)

«05» марта 2019 г. № 220

На № _____ от _____

Запрос коммерческого предложения

г. Калининград

01 марта 2019 года

В связи с возникшей потребностью в осуществлении закупки по изготовлению полиграфической печатной продукции – бланков медицинской документации, с указанием в бланке наименования Заказчика по согласованному приложенному образцу бланка, 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 стоимости работ на основании прилагаемого технического задания, которая будет включать в себя стоимость работ, накладные и плановые расходы Исполнителя, расходы по доставке Заказчику результата выполненных работ, а также все налоги, пошлины и иные обязательные платежи.

Сроки выполнения работ:

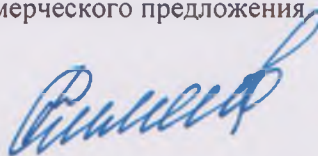
- 1) Сроки выполнения работ: по заявке участника в течение 10 (Десяти) календарных дней.
- 2) Место доставки: 236005, Калининградская область, г. Калининград, ул. Летняя, д. 1.
- 3) Стоимость работ и порядок оплаты: оплата работ производится Заказчиком путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя в течение 30 (Тридцати) календарных дней с даты выполнения работ, приемки результата работ и получения Заказчиком подписанного со стороны Исполнителя оригинального комплекта документов: счета на оплату, актов сдачи-приемки работ (2 экз.), счета-фактуры.

Сведения прошу выслать на e-mail railwayhospital@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 5 марта 2019 года.

Приложение №1 – Техническое задание.

Приложение №2 – Форма коммерческого предложения.

Главный врач



Л.М. Сиглаева

Исп. С.А. Исаева
60-19-31

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач
НУЗ «Дорожная больница на
ст. Калининград ОАО «РЖД»

Л.М. Сиглаева

Исполн. в
«Дорожная
больница на
ст. Калининград ОАО «РЖД»

**Техническое задание
на изготовление полиграфической печатной продукции – бланков медицинской документации, с
указанием в бланке наименования заказчика по согласованному образцу бланка**

№ п/п	Наименование услуги: изготовление бланков медицинской документации - направление на исследования	Характеристики продукции, подлежащей изготовлению	Ед. изм.	Кол-во
1.	Коалуограмма	Формат А6, без оборота, бумага плотностью не менее 65 гр/м2	штука	1000
2.	Гормоны щитовидной железы	Формат А6, без оборота, бумага плотностью не менее 65 гр/м2	штука	3000
3.	Онкомаркеры	Формат А6, без оборота, бумага плотностью не менее 65 гр/м2	штука	3000
4.	Анализ мочи	Формат А6, без оборота, бумага плотностью не менее 65 гр/м2	штука	3000
5.	Кровь на серореакции	Формат А6, без оборота, бумага плотностью не менее 65 гр/м2	штука	3000
6.	Биохимический анализ крови	Формат А6, без оборота, бумага плотностью не менее 65 гр/м2	штука	5000
7.	Анализ крови	Формат А6, без оборота, бумага плотностью не менее 65 гр/м2	штука	5000
8.	Анализ	Формат А6, без оборота, бумага плотностью не менее 65 гр/м2	штука	3000
9.	Аудиограмма	Формат А6, без оборота, бумага плотностью не менее 65 гр/м2	штука	500
10.	Анализ мокроты	Формат А6, без оборота, бумага плотностью не менее 65 гр/м2	штука	300
11.	Карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)	Формат А5, блок не менее 4 листов, сшивка блока на двух скрепках, альбомный разворот, печать двухсторонняя, бумага плотностью не менее 65 гр/м2	штука	1000
12.	Направление	Формат А6, без оборота, бумага плотностью не менее 65 гр/м2	штука	200

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 № б/н от 01.03.2019 г.

Главному врачу
НУЗ «Дорожная больница
на ст. Калининград ОАО «РЖД»
Л.М. Сиглаева

Рассмотрев запрос на получение информации о стоимости работ по изготовлению медицинских карт, 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 2019 г. действует по 31 декабря 2019 года.

наименование должности
уполномоченного лица

подпись

ФИО

М.П.