|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 23.08.2019 | № | 05-07/603 | |  |  |  |  |  |
|  | Ссылка на данный номер обязательна | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ЗАПРОС КОММЕРЧЕСКОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Поставка лекарственных препаратов | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  | ЗОЛЕДРОНОВАЯ КИСЛОТА, ФУЛВЕСТРАНТ | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Основные требования: | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |  |  |
|  | Адрес доставки / оказания услуг: | | | | | Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, д.68 | | | | | |  |
|  | Предполагаемый срок проведения закупки | | | | | 08.2019 | | | | | |  |
|  | Требования к порядку поставки продукции (выполнения работ, оказания услуг) | | | | | Поставка товара осуществляется по заявке Заказчика | | | | | |  |
|  | Структура цены (расходы, включенные в цену товара) | | | | | 1. стоимость товара; 2. стоимость упаковки товара; 3. стоимость транспортировки товара от склада поставщика до склада покупателя, включающая в себя все сопутствующие расходы; 4. расходы на оплату труда работников поставщика, а также услуг (работ), оказанных (выполненных) контрагентами поставщика;   расходы поставщика на уплату таможенных сборов, налоговых и иных обязательных платежей, обязанность по внесению которых установлена российским законодательством; | | | | | |  |
|  | Максимальное количество партий товара | | | | | 1 партией | | | | | |  |
|  | Максимальный срок поставки товара (одной партии товара) | | | | | Поставка Товара осуществляется Поставщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней после подписания Договора | | | | | |  |
|  | Минимальные требования к сроку гарантии качества товара (сроку годности товара) | | | | | не ранее 10.2020 | | | | | |  |
|  | Требования к предоставляемым исполнителями работ или услуг лицензиям, сертификатам или иным документам | | | | | Регистрационные удостоверения Лицензия на осуществление фармацевтической деятельности | | | | | |  |
|  | Порядок и сроки оплаты | | | | | Оплата в течение 10 календарных дней с даты подписания Покупателем УПД | | | | | |  |
|  | Требования к гарантийному сроку товара и (или) объему предоставления гарантий их качества | | | | |  | | | | | |  |
|  | Срок предоставления ценовой информации | | | | | 5 (пяти) рабочих дней | | | | | |  |
|  |  | | | | |  | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Спецификация | | | | | | | | | | |  |
|  | № | Материал | | Технические характеристики | | № и дата РУ | ОКПД2 | Ед. изм. по ОКЕИ | Кол-во | Цена за ед. без НДС и опт. надбавки | Цена за ед. с НДС и опт. надбавкой |  |
|  | 1 | ЗОЛЕДРОНОВАЯ КИСЛОТА | | МНН: Золедроновая кислота Лекарственная форма: концентрат для приготовления раствора для инфузий Дозировка: 4 мг/5 мл Количество лекарственной формы в первичной упаковке:5 мл | |  | 21.20.10.227 | шт\* | 4 |  |  |  |
|  | 2 | ФУЛВЕСТРАНТ | | МНН: Фулвестрант Лекарственная форма: раствор для внутримышечного введения Дозировка: 250 мг/5 мл Количество лекарственной формы в первичной упаковке 5 мл | |  | 21.20.10.212 | шт\* | 8 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | \* | - первичная упаковка | | | | | | | | | |  |
|  | Допускается поставка лекарственных препаратов в кратной дозировке (кроме концентрации лекарственного препарата) и двойном количестве, а также в некратных эквивалентных дозировках, позволяющих достичь одинакового терапевтического эффекта. Допускается замена лекарственной формы на эквивалентные лекарственные формы. (Постановление Правительства РФ от 15.11.2017 N 1380 "Об особенностях описания лекарственных препаратов для медицинского применения, являющихся объектом закупки для обеспечения государственных и муниципальных нужд") | | | | | | | | | | |  |
|  | \* | Значения заполняются контрагентом при формировании КП | | | | | | | | | |  |
|  | Требования к оформлению коммерческих предложений (КП) | | | | | | | | | | |  |
|  | • | КП должно содержать: | | | | | | | | | |  |
|  | 1. | Наименование заказчика, контактные данные. | | | | | | | | | |  |
|  | 2. | Описание объекта закупки в соответствии с ЗКП | | | | | | | | | |  |
|  | 3. | Сведения, необходимые для определения идентичности или однородности товара (работы, услуги) предлагаемых поставщиком в соответствии с ЗКП | | | | | | | | | |  |
|  | 4. | Актуальные на момент запроса цены товара (работ, услуг), технические характеристики и прочие данные, в том числе условия поставки и оплаты, полностью соответствующие указанным в ЗКП; | | | | | | | | | |  |
|  | • | КП оформляется на официальном бланке поставщика и должно включать в себя следующую информацию: | | | | | | | | | |  |
|  | 1. | Идентификационный (регистрационный номер) и дату ЗКП; | | | | | | | | | |  |
|  | 2. | Полные реквизиты организации; | | | | | | | | | |  |
|  | • | КП заверяется «живой» печатью и подписью руководителя организации или уполномоченного лица. | | | | | | | | | |  |
|  | Проведение данной процедуры сбора информации не влечет за собой возникновения каких-либо обязательств заказчика. | | | | | | | | | | |  |
|  | Из коммерческого предложения должна однозначно определяться предлагаемая цена единицы товара, на условиях, указанных в запросе, а также срок действия предложения. | | | | | | | | | | |  |