



Департамент здравоохранения
Тюменской области
**ГОСУДАРСТВЕННОЕ
АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
«ОБЛАСТНАЯ БОЛЬНИЦА № 19»
(г.Тюмень)**

ул. Авторемонтная, 2, г. Тюмень,
625017

Тел. 8(3452) 56-11-19,

факс 8(3452) 56-11-19

E-mail: adm@ob19.ru

ОГРН 1027200876119

ИНН/КПП 7224012710/720301001

13.08.2026 № *3903*

На № _____ от _____

Руководителям организаций

О направлении запроса

ГБУЗ ТО «Областная больница №19» планирует осуществить закупку следующих услуг:

Наименование услуги	Ед. изм.	Количество
Медицинская услуга: санационная (лечебная) бронхоскопия на выезде	услуга	1 (одна)

С целью формирования начальной максимальной цены договоров просим предоставить коммерческие предложения о возможности оказания услуг, соответствующего вышеуказанным требованиям, по форме в приложении к настоящему запросу на adm@ob19.ru.

Форма коммерческого предложения (Приложение на 1 л.).

Заведующий поликлиникой

Гладышева С.А.

НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ

Приложение к письму от _____ 202__ г. № _____

Главному врачу
ГБУЗ ТО «Областная больница №19»
М.Э. Мартирисяну

Коммерческое предложение

На Ваш запрос коммерческих предложений № _____ (№ процедуры на ЭТП) от _____
202__ г. предоставляем следующую информацию о возможности поставки товара (оказания
услуг, выполнения работ):

Наименование услуги	Ед. изм.	Количество

Срок поставки товара (оказания услуг, выполнения работ) _____
Гарантийный срок (остаточный срок годности) на товар/работы/услуги _____
Условия поставки товара (оказания услуг, выполнения работ) _____

Руководитель _____
(подпись) (расшифровка)

М.П.

« _____ » _____ 20__ г