



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

17.09.2026 № 4576

На № _____ от _____

О направлении запроса

Уважаемый руководитель!

г. ГАУЗ ТО «Областная больница № 19» планирует осуществить закупку следующих товаров на 2027

	Наименование товара	Технические характеристики	Ед. изм.	Количес- тво
1	Буфер элюирующий А Предназначен для количественного определения гликированного гемоглобина методом высокоэффективной жидкостной хроматографии в образцах цельной крови на анализаторах гемоглобина (HPLC)	Предназначен для количественного определения гликированного гемоглобина методом высокоэффективной жидкостной хроматографии (HPLC) в образцах цельной крови на анализаторе гемоглобина Lifotronic H8. Объем упаковки — не менее 800 мл. Совместим с протоколами прибора Lifotronic H8. Имеет RFID-идентификацию.	уп	39
2	Буфер элюирующий В Предназначен для количественного определения гликированного гемоглобина методом высокоэффективной жидкостной хроматографии в образцах цельной крови на анализаторах гемоглобина (HPLC)	Предназначен для количественного определения гликированного гемоглобина методом HPLC в образцах цельной крови на анализаторе гемоглобина Lifotronic H8. Объем упаковки — не менее 800 мл. Совместим с протоколами прибора Lifotronic H8. Имеет RFID-идентификацию.	уп	24
3	Буфер элюирующий С	Предназначен для количественного определения	уп	24

	Предназначен для количественного определения гликированного гемоглобина методом высокоэффективной жидкостной хроматографии в образцах цельной крови на анализаторах гемоглобина (HPLC)	гликированного гемоглобина методом HPLC в образцах цельной крови на анализаторе гемоглобина Lifotronic H8. Объем упаковки — не менее 800 мл. Совместим с протоколами прибора Lifotronic H8. Имеет RFID-идентификацию.		
4	Буфер лиофирующий L Предназначен для количественного определения гликированного гемоглобина методом высокоэффективной жидкостной хроматографии в образцах цельной крови на анализаторах гемоглобина (HPLC)	Предназначен для количественного определения гликированного гемоглобина методом HPLC в образцах цельной крови на анализаторе гемоглобина Lifotronic H8. Объем упаковки — не менее 5000 мл. Совместим с протоколами прибора Lifotronic H8. Имеет RFID-идентификацию.	уп	23
5	Хроматографическая колонка Изделие предназначено для количественного определения гликированного гемоглобина (HbA1c) в цельной крови человека методом высокоэффективной жидкостной хроматографии на анализаторах гемоглобина (HPLC)	Изделие предназначено для количественного определения гликированного гемоглобина (HbA1c) в цельной крови человека методом HPLC на анализаторе гемоглобина Lifotronic H8. Принцип разделения — катионообменная хроматография. Ресурс колонки — не менее 800 тестов. В комплекте — фильтры (при необходимости). Полная совместимость с Lifotronic H8.	уп	17
6	Набор реагентов для калибровки автоматического анализатора при определении гликированного гемоглобина в образцах крови. Предназначен для калибровки автоматического анализатора при определении гликированного гемоглобина в образцах крови	Предназначен для калибровки автоматического анализатора Lifotronic H8 при определении гликированного гемоглобина в образцах крови. Метод — двухточечная калибровка (низкое и высокое значения). Калибровка прослеживается к референсной системе IFCC/NGSP. Совместим с Lifotronic H8.	шт	13
7	Набор реагентов для калибровки автоматического анализатора при определении гликированного гемоглобина в образцах крови. Предназначен для подтверждения качества анализа при количественном определении гликированного гемоглобина (HbA1c) на анализаторах гемоглобина (HPLC).	Предназначен для подтверждения качества анализа при количественном определении гликированного гемоглобина (HbA1c) на анализаторе гемоглобина Lifotronic H8 методом HPLC. Матрица — цельная кровь. Уровни контроля — нормальный и патологический. Совместим с Lifotronic H8.	шт	28

С целью формирования начальной максимальной цены договоров просим предоставить коммерческие предложения о возможности поставки товара, соответствующего о вышеуказанным требованиям, по форме в приложении к настоящему запросу на электронную почту.

Срок предоставления ответа на запрос **коммерческого предложения: в течение 5 (пяти) рабочих дней** с даты получения запроса

Просим направить КП на адрес: **ob19mm@list.ru** (с пометкой «Ценовое предложение»). Копию — инициатору закупки: **zavkdipol@ob19.ru**

Место поставки: **625017, г. Тюмень, ул. Авторемонтная, 2, ГАУЗ ТО «Областная больница №19».**

Настоящий запрос **не является офертой и не влечёт возникновения обязательств** Заказчика.

Срок действия цены — не менее 90 календарных дней.

Срок поставки: партиями по заявкам Заказчика в течение 2027 года в течение 10 рабочих дней с даты получения заявки.

Форма коммерческого предложения (Приложение на 1 листе)

Инициатор закупки:

Исполняющий обязанности заведующего КДЛ

Бутаков Николай Михайлович

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

Коммерческое предложение

Ваш запрос коммерческого предложения исх.№ _____ от _____ 202_ г. предоставляем следующую информацию о возможности поставки товара (оказания услуг, выполнения работ):

Наименование оборудования/товара/услуги/работы	Характеристики оборудования / товара / услуги / работы	Кол-во, ед.измер.	Цена за единицу	Сумма НДС	Сумма с НДС / без НДС

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.

« _____ » _____ 202_ г.