



МИНИСТЕРСТВО
ПРОМЫШЛЕННОСТИ И ТОРГОВЛИ
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ
УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
«ЛУГАНСКИЙ
НАУЧНО- ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ
ЦЕНТР МЕТРОЛОГИИ,
СТАНДАРТИЗАЦИИ И СЕРТИФИКАЦИИ»
(ГУП ЛНР «ЛУГАНСКСТАНДАРТМЕТРОЛОГИЯ»)

Тимирязева ул., д.50, г. Луганск, г.о. Луганский,
Луганская Народная Республика, 291021,
тел. (0642) 34 68 92, E-mail: mail@csmlg.org
ОГРН 1229400057886, ИНН 9402008327,
КПП 940201001

02.08.2023 № 1156/03
На № _____ от _____

Руководителям предприятий,
юридическим лицам,
индивидуальным
предпринимателям и частным
лицам

ЗАПРОС НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ЦЕНОВОЙ ИНФОРМАЦИИ (КОММЕРЧЕСКОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ)

Заказчик ГУП ЛНР «ЛУГАНСКСТАНДАРТМЕТРОЛОГИЯ» для определения начальной (максимальной) цены договора просит предоставить ценовую информацию (коммерческое предложение) на оказание услуги обязательного периодического медицинского осмотра водителей ГУП ЛНР «ЛУГАНСКСТАНДАРТМЕТРОЛОГИЯ»

Проведение закупки, заключение договора запланировано на август 2023 года.

Требования к закупаемым товарам (работам, услугам) представлены в Приложении №1 к настоящему запросу.

Основные условия исполнения договора, заключаемого по результатам закупки:

Срок предоставления услуги	Услуга предоставляется Исполнителем до 31.12.2023. Исполнитель вправе выполнить своим обязательства по договору досрочно.
Порядок и сроки оплаты	Безналичная форма, оплата по факту оказания услуг в течение 7-ми (семи) рабочих дней со дня подписания акта выполненных работ (оказанных услуг) без замечаний Заказчика
Место предоставления услуги	Исполнитель, его персонал, помещения и оборудование, задействованные в оказании Услуги должны находиться в черте г. Луганска, по одному адресу. Не допускается направление сотрудников Заказчика для оказания отдельных видов Услуг по разным адресам.
Обеспечение исполнения контракта	Не требуется
Иные условия (указать при необходимости, если такие условия могут повлиять на цену)	

В коммерческом предложении просим указать:

- характеристики услуги в соответствии с данным запросом;
- общую стоимость услуг (цену договора);
- срок действия предложения о цене.

Просим предоставить заверенные копии:

- устава или положения (при наличии);
- свидетельства о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту нахождения;
- выписка из Единого государственного реестра юридических лиц;
- специального разрешения/лицензии (при наличии).

В коммерческом предложении необходимо указать, является Исполнитель плательщиком НДС или нет (на каком основании согласно статьи Налогового Кодекса).

Если Исполнитель не согласен с условиями исполнения договора, указанных Заказчиком, просим в коммерческом предложении указать свои предложения по условиям исполнения договора.

Информацию просим представить по предлагаемой в данном запросе форме (Приложение 2) в виде официального письма за подписью уполномоченного лица в срок не позднее 09 августа 2023г на электронную почту mail@csmlg.org. или по адресу г. Луганск, ул. Тимирязева, д. 50.

Запрос на предоставление ценовой информации направляется в соответствии с ч.5 ст.22 Федерального закона от 05.04.2013 № 44ФЗ, п.3.10 Методических рекомендаций по применению методов определения начальной (максимальной) цены контракта, цены контракта, заключаемого с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), утвержденных приказом Минэкономразвития России от 02.10.2013 №567, и не является закупкой и не влечет за собой возникновение каких-либо обязательств заказчика.

Приложения: 1.Техническое задание в 1 экз.

2.Рекомендуемая форма коммерческого предложения в 1 экз.

Временно исполняющий обязанности
заместителя директора по
инженерно-эксплуатационной части

Ю.Г. Воронцов

Логвиненко Е.И., +7(959)170-38-18
Шапоренко Н.О.

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ
на оказание услуг по проведению периодического медицинского осмотра
водителей ГУП ЛНР «ЛУГАНСКТАНДАРТМЕТРОЛОГИЯ»

1. Наименование оказываемых услуг:

№	Наименование услуги	Единица измерения	Кол-во
1.	Медицинский осмотр водителей автотранспорта	человек	14

2. Место предоставления услуги

Исполнитель, его персонал, помещения и оборудование, задействованные в оказании Услуги должны находиться в черте г. Луганска, по одному адресу. Не допускается направление сотрудников Заказчика для оказания отдельных видов Услуг по разным адресам

3. Основание для оказания услуги:

3.1. Трудовой кодекс РФ, статьи 212 и 213.

3.2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29Н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» (далее - Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. №29Н).

4. Цели оказываемой услуги.

1) Динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников Заказчика, своевременное выявление заболеваний, здоровья форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирование групп риска по развитию профессиональных заболеваний;

2) Выявления заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных производственных факторов, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний;

5. Перечень и объемы оказываемой услуги:

№ п/п	Наименование оказываемых услуг, выполняемых работ	Ед. изм	Кол-во	Цена за единиц у, без НДС, руб	Стоимость без НДС, руб
1	Осмотр врачом терапевтом	человек	14		
2	Осмотр врачом отоларингологом	человек	14		

3	Осмотр врачом невропатологом	человек	14		
4	Осмотр врачом офтальмологом (включает периметрию, визометрию, тонометрию, биомикроскопию, исследование цветоощущения по полихроматическим таблицам)	человек	14		
5	Клинический анализ крови	человек	14		
6	Анализ крови на содержание глюкозы	человек	14		
7	Клинический анализ мочи	человек	14		
8	Электрокардиограмма	человек	14		
9	Флюорография	человек	14		
ИТОГО					

6. Общие требования к оказанию услуги, ее качеству, в том числе технологии оказания услуги, методам и методики оказания услуги:

№ п/п	Наименование показателей	Требуемое значение (диапазон значений) показателей
1.	Осмотр врачом терапевтом	
	Осмотр врачом терапевтом с выдачей заключения о профессиональной пригодности. Терапевт проводит осмотр, включающий измерение пульса, термометрию АД, интерпретацию анализов, ФВД, расшифровку ЭКГ, определение абсолютного сердечно-сосудистого риска, антропометрия. Устанавливает предварительный диагноз. Назначает и дает необходимые рекомендации. Ведёт медицинскую документацию. При необходимости дообследования, направляет пациента в лечебное учреждение по месту жительства или в другие профилированные медучреждения.	
1.1	Тонометрия	соответствие
2.	Осмотр врачом отоларингологом	
2.1	Отоларинголог проводит осмотр, включающий риноскопию, отоскопию, фарингоскопию, сбор слухового анамнеза. Проводит диагностику: острых и хронических воспалительных заболеваний ЛОР-органов (отитов, ринитов, ларингитов, фарингитов, трахеитов, тонзиллитов, синуситов различной локализации); вазомоторного ринита; последствий травм уха и носа; невритов слухового нерва; нейросенсорной тугоухости, болезни Меньера; выявление онкологических заболеваний локализации в ЛОР-органах. Устанавливает диагноз. Назначает необходимое обследование и даёт рекомендации.	соответствие

2.2.	Ведёт медицинскую документацию.. Исследование функции вестибулярного анализатора	
3.	Общий анализ крови	
3.1	гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ), расшифровка результатов анализа	соответствие
4.	Общий анализ мочи	
4.1	Удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка	соответствие
5.1	Забор крови, расшифровка результатов анализа	соответствие
6.	Электрокардиограмма	
6.1	распечатка и расшифровка электрокардиограммы	соответствие
7.	Флюорография	
7.1	Расшифровка результатов	
8.	Осмотр врачом неврологом	
8.1	Невролог проводит осмотр центральной и периферической нервных систем (в том числе вегетативных нарушений). Устанавливает диагноз, назначает обследование и даёт рекомендации. Ведёт медицинскую документацию	соответствие
9.	Осмотр врачом офтальмологом	
9.1	Офтальмолог проводит комплексное исследование зрительной системы, включая измерения внутриглазного давления. Устанавливает предварительный диагноз. Назначает обследование и даёт необходимые рекомендации. Ведёт медицинскую документацию	соответствие
9.2	Периметрия и расшифровка результатов	соответствие
9.3	Визометрия и расшифровка	соответствие
9.4.	Биомикроскопия и расшифровка	
9.5.	Исследование цветоощущения по полихроматическим таблицам	

7. Порядок сдачи и приемки результатов услуг:

Оформленная медицинская документация по итогам проведения периодического медицинского осмотра - паспорта здоровья работников учреждения и заключительный акт предоставляются не позднее 30 дней после завершения периодического осмотра.

По итогам выполнения задания Исполнитель передает Заказчику документацию, предусмотренную заданием, и в двух экземплярах акт сдачи-приемки услуг. Заказчик производит приемку оказанных услуг на основании требований, указанных в задании, и направляет Исполнителю один экземпляр подписанного акта сдачи-приемки услуг, либо мотивированный отказ от приемки услуг. С момента подписания сторонами акта сдачи-приемки услуги Исполнителя по заданию считаются оказанными. При наличии замечаний Заказчика к оказанным услугам акт сдачи-приемки услуг подписывается Заказчиком после их устранения.

Коммерческое предложение

В соответствии с Вашим запросом от _____ № _____ направляем коммерческое предложение на поставку следующего товара:

№	Наименование услуги	Исполнитель	Характеристики	Ед. изм	Кол-во	Цена за ед. без НДС, руб	Цена за ед. с НДС (справочно), руб.	Стоимость без НДС, руб	НДС 20%	Стоимость с НДС, руб
1										
2										

С условиями исполнения договора согласны.

Срок действия предлагаемой цены до «___» _____ 20___ включительно.

Директор

(подпись, печать)

ФИО