**На сайт:**

 Тендерная комиссия по вопросам поставок продукции (работ, услуг) объявляет тендер на приобретение оборудования для оснащения поликлиники № 5 ГУ «ТКЦАПП», поликлиники № 2 ГУ «БЦАПП» и ФАПов:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Номер лота** | **Наименование медицинского оборудования** | **Количество единиц** |
| **Лот 1** | Кресло гинекологическое | 9 |
| **Лот 2** | Стол медицинский | 5 |
| **Лот 3** | Сумка холодильник | 5 |
| **Лот 4** | Тумба медицинская под аппаратуру | 3 |
| **Лот 5** | Электрокардиограф | 3 |

В соответствии с Постановлением Правительства ПМР от 30 января 2014 года № 36 «Об утверждении Положений, регулирующих порядок проведения ведомственного тендера, заключения договоров о закупках товаров, выполнении работ, предоставлении услуг, выдачи заключения, регистрации и осуществления финансирования договоров, заключаемых организациями, финансируемыми, за счет средств бюджетов различных уровней», в действующей редакции, хозяйствующие субъекты подают **коммерческие предложения в закрытых конвертах,** которые впоследствии, на заседании комиссии, председателем комиссии  в присутствии всех участников тендера вскрываются. Председателем комиссии оглашаются содержащиеся в конвертах сведения, и выносится на голосование вопрос о предоставлении всем участникам тендера права на снижение цены по предмету тендера от первоначально заявленной в коммерческих предложениях.

Учитывая вышеизложенное, участникам тендера в срок **до 16:00 часов
27 августа 2020 года** необходимо представить коммерческие предложения в Министерство здравоохранения ПМР **в закрытом виде на бумажном носителе в запечатанных конвертах**, по адресу: ПМР, MD–3300, г. Тирасполь, пер. Днестровский, 3 (каб. № 10).

(Для нерезидентов ПМР, в случае не возможности предоставления коммерческого предложения в письменной форме допускается прием коммерческих предложений в электронной форме, по адресу электронной почты секретариата тендерной комиссии МЗ ПМР: mzpmr.tender@gmail.com с обязательным уведомлением на момент подачи заявки по телефону +373 (533) 9-23-52).

Ведомственный тендер состоится **в 13:00 часов** **28 августа 2020 года** в Министерстве здравоохранения ПМР по адресу: г. Тирасполь, пер. Днестровский, 3

1. Коммерческое предложение должно быть подписано руководителем юридического лица с указанием следующей информации:

1) полное наименование хозяйствующего субъекта, его адрес, контактный номер телефона, Ф.И.О. руководителя или уполномоченного представителя;

2) технические характеристики, предлагаемой медицинской техники;

3) наличие сертификата соответствия, протокола испытания к нему, удостоверения качества предмета тендера, выданных в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики и иных документов страны поставщика при импорте товаров;

4) возможные условия оплаты (**предоплата не более 25%**, оплата по факту или отсрочка платежа).

В коммерческом предложении с предоплатой более 25% необходимо указать **обоснование указанной в заявке предоплаты**;

5) условия и срок поставки предмета тендера.

**Поставка должна осуществляется в полном объеме согласно спецификации к договору после поступления предоплаты;**

6) цена за единицу предмета тендера в рублях Приднестровской Молдавской Республики (в свободно конвертируемой валюте при импорте);

7) возможность изменения цены на товары (работы, услуги) в процессе исполнения договора в связи с объективными причинами изменения конъюнктуры цены на рынке и (или) в случае признания поставки государственным заказом;

8) условия об ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение принимаемых на себя участниками тендера обязательств;

9) перечень гарантийных обязательств: гарантийное, постгарантийное и сервисное обслуживание (копия договора на сервисное обслуживание между поставщиком и сервисным центром);

10) наличие лицензии (если деятельность подлежит лицензированию).

1. К коммерческому предложению должны прилагаться **в открытом виде** следующие документы:

а) копия лицензии (если деятельность подлежит лицензированию),

б) копии сертификатов соответствия, протоколов испытания к нему, удостоверения качества предмета тендера, выданных в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики и иных документов страны поставщика при импорте товаров,

в) копия свидетельства о государственной регистрации юридического лица – для резидентов, либо документ, подтверждающий государственную регистрацию юридического лица, выданный иностранным государством – для нерезидентов.

**В случае предоставления указанных документов на официальном языке иностранного государства необходимо приложить нотариально заверенный перевод данных документов на русском языке.**

1. **В случае не предоставления указанной информации, а так же коммерческие предложения в которых отсутствует обязательный перечень документов рассматриваться не будут.**
2. Согласно требованиям делопроизводства пакеты документов, представляемые на тендер как в открытом, так и в закрытом виде, должны быть прошнурованы, пронумерованы, скреплены печатью и подписью ответственного должностного лица.
3. Участие руководителя хозяйствующего субъекта обязательно, в случае невозможности его участия, уполномоченный представитель должен иметь доверенность на право участия в тендере.

В случае отсутствия на тендере руководителя хозяйствующего субъекта либо уполномоченного представителя, просим к направляемому коммерческому предложению дополнительно, в письменном виде, приложить информацию о возможных изменениях условий коммерческого предложения.

***Дополнительно сообщаем, что коммерческое предложение должно быть составлено в соответствии с требованиями Постановления Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 30 января 2014 года № 36 «Об утверждении Положений, регулирующих порядок проведения ведомственного тендера, заключения договоров о закупках товаров, выполнении работ, предоставлении услуг, выдачи заключения, регистрации и осуществления финансирования договоров, заключаемых организациями, финансируемыми, за счет средств бюджетов различных уровней» (САЗ 14-6) в действующей редакции.***

**Коммерческие предложения принимаются в форме таблицы указанной ниже.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование заказываемого****товара** | **Заказываемое количество** | **Наименование предлагаемого товара** | **Фирма производитель, страна** | **Предлагаемое количество** | **Цена****за ед.****товара, СКВ** | **Цена за ед. товара, руб. ПМР** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Коммерческие предложения должны в обязательном порядке содержать заполненную таблицу медико-технических требований к медицинскому оборудованию:**

Участник тендера должен дать ответ на все пункты в виде таблицы и предоставить разъяснение по каждому пункту в разделе «Соответствие требованию», указав характеристики поставляемого оборудования, со ссылкой на соответствующую страницу в прилагаемой технической документации на оборудование в разделе «Примечание». Техническая документация (техпаспорт, инструкция, каталог, брошюра) прилагается к техническому заданию и является неотъемлемой частью коммерческого предложения.

**В случае отсутствия ответов на любой из пунктов медико-технических требований медико-техническая комиссия имеет право считать, что соответствующее значение параметра оборудования не отвечает медико-техническим требованиям.**

Несоответствие предложенного оборудования необходимым медико-техническим требованиям в целом и по отдельным пунктам является основанием к отклонению предложения.

**Медико-технические требования на кресло гинекологическое**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Параметры | Требования  | Соответствие требованию | Примечание |
| **1. Общие требования** |
| 1.1 | Модель | указать | обязательно |   |
| 1.2 | Страна происхождения | указать | обязательно |  |
| 1.3 | Год выпуска, не ранее | 2020 | обязательно |  |
| 1.4 | Сертификат (декларация) соответствия Госстандарта России, Украины или Республики Беларусь | наличие (приложить копию) | обязательно |  |
| 1.5 | Спецификация на предлагаемую медицинскую технику (комплектация) | наличие (приложить) | обязательно |  |
| **2. Технические характеристики** |
| 2.2 | Каркас с полимерно-порошковым покрытием | металлический | обязательно |  |
| 2.3 | Спинка регулируемая | наличие | обязательно |  |
| 2.4 | Сиденье регулируемое | наличие | обязательно |  |
| 2.5 | Подколенники | наличие | обязательно |  |
| 2.6 | Тазик | наличие | оптимально |  |
| 2.7 | Регулировка высоты | наличие | обязательно |  |
| 2.8 | * Угол наклона спинки, градусов
 | 10-75 | оптимально |  |
| 2.9 | * Угол наклона сиденья, градусов
 | 0-20 | оптимально |  |
| 2.10 | Цвет обивки | светлый | оптимально |  |
| 2.11 | Толщина поролона, мм | 10 | оптимально |  |
| 2.12 | Допустимая нагрузка не менее | 180 | обязательно |  |
| 2.13 | Устойчивость к применяемым[дезинфектантам](https://revolution.allbest.ru/medicine/00513579_0.html%22%20%5Ct%20%22_blank) | наличие | обязательно |  |
| **2.14** | **Комплектация:** |  |  |  |
| 2.14.1 | Опоры для колен | 2 | обязательно |  |
| 2.14.2 | * Выдвижной тазик из нержавеющей стали
 | 1 | оптимально |  |
| 2.14.3 | * Выдвижная ступень
 | наличие | обязательно |  |
| 2.14.4 | Упоры для рук | 2 | оптимально |  |
| **3. Условия поставки** |
| 3.1 | Гарантийный срок (с момента ввода в эксплуатацию), не менее  | 12 месяцев | обязательно |   |
| 3.2 | Адрес установки оборудования | согласно заявке на тендер | обязательно |  |
| 3.4 | Инструкция пользователя на русском языке  | наличие | обязательно |  |
| 3.7 | Срок реагирования на заявки о неисправностях, ч, не более | 24 | обязательно |  |

**Медико-технические требования к столу медицинскому**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Параметры | Требования | Соответствие требованию | Примечание |
| **1. Общие требования** |
| 1.1 | Модель | указать | обязательно |   |
| 1.2 | Производитель, страна происхождения  | указать | обязательно |  |
| 1.3 | Год выпуска, не ранее | 2020 | обязательно |  |
| 1.4 | Сертификат (декларация) соответствия Госстандарта России, ЕС или Украины | наличие (приложить копию) | обязательно |  |
| 1.5 | Спецификация на предлагаемую медицинскую технику (комплектация) | наличие (приложить) | обязательно |  |
| **2. Технические характеристики** |
| 2.1 | Количество полочек не менее двух | наличие | обязательно |  |
| 2.2 | Ручка, обеспечивающая удобство перемещения | наличие | обязательно |  |
| 2.3 | Основание с колесными опорами с тормозом | наличие | обязательно |  |
| 2.4 | Материал рабочей поверхности  | нержавеющая сталь | обязательно |  |
| 2.5 | Поверхность | матовая | обязательно |  |
| 2.6 | Устойчивость к применяемым[дезинфектантам](https://revolution.allbest.ru/medicine/00513579_0.html%22%20%5Ct%20%22_blank) | наличие | обязательно |  |
| 2.7 | Рабочая поверхность стола имеет отбортовку с четырех сторон | наличие | обязательно |  |
| 2.8 | Габариты (длина, ширина, высота, мм) | 640х420х860 | оптимально |  |
| **3. Условия поставки** |
| 3.1 | Гарантийный срок (с момента ввода в эксплуатацию), не менее  | 18 месяцев | обязательно |   |
| 3.2 | Адрес поставки оборудования | согласно заявке на тендер | обязательно |  |
| 3.3 | Срок реагирования на заявки о неисправностях, ч, не более | 48 | обязательно |  |

**Медико-технические требования к электрокардиографу**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [№ п/п](file:///D%3A%5C2020%5C%D0%9D%D0%90%20%D0%9F%D0%A0%D0%9E%D0%92%D0%95%D0%A0%D0%9A%D0%A3%5C%D0%A2%D0%B0%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D1%86%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%8E%20%D0%9C%D0%A2%D0%9A%20%D0%BF%D0%BE%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D1%89%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BC%201.0.xlsx#График!A1) | Параметры | Требования  | Соответствие требованию | Примечание |
| **1.** | **Общие требования** |
| 1.1. | Модель | указать | обязательно |   |
| 1.2. | Производитель, страна происхождения | указать | обязательно |   |
| 1.3. | Год выпуска, не ранее | 2020 | обязательно |   |
| 1.4. | Сертификат (декларация) соответствия Госстандарта России или Украины, ЕС | наличие (приложить копию) | обязательно |   |
| 1.5. | Спецификация на предлагаемую медицинскую технику (комплектация) | наличие (приложить) | обязательно |   |
| **2.** | **Технические характеристики** |
| 2.1. | Тип портативный 3-канальный с комбинированным питанием, с автоматическим и ручным режимами | Наличие | обязательно |   |
| 2.2. | Количество одновременно регистрируемых отведений ЭКГ, не менее | 12 | обязательно |   |
| 2.3. | Максимальное количество одновременно распечатываемых на встроенном термопринтере отведений ЭКГ, не более | 3 | обязательно |   |
| 2.4. | Автоматический режим работы | Наличие | обязательно |   |
| 2.5. | Ручной режим работы | Наличие | обязательно |   |
| 2.6. | Функция копирования | Наличие | обязательно |   |
| 2.7. | Монитор жидкокристаллический | Наличие | обязательно |   |
| 2.8. | Отображение одновременно не более | 3-х отведений | оптимально |   |
| 2.9. | Индикатор заряда батареи | Наличие | обязательно |   |
| 2.10. | Индикатор контакта отведений | Наличие | обязательно |   |
| 2.11. | Информация о дате и времени регистрации | Наличие | обязательно |   |
| 2.12. | Печать на встроенном термопринтере | Наличие | обязательно |   |
| 2.13. | Ширина бумаги | 50-80 мм | обязательно |   |
| 2.14. | Вывод на печать даты, времени и скорости регистрации | Наличие | обязательно |   |
| 2.15. | ЭКГ – фильтры | Наличие | обязательно |   |
| 2.16. | Скорость подачи бумаги | 25/50 мм/с | обязательно |   |
| 2.17. | Термопечать не менее 8 точек в 1 мм | Наличие | обязательно |   |
| 2.18. | Чувствительность 5, 10, 20 мм/мВ | Наличие | оптимально |   |
| 2.19. | Встроенные аккумулятор и зарядное устройство | Наличие | обязательно |   |
| 2.20. | Возможность распечатывания ЭКГ от полностью заряженного аккумулятора, не менее | 50 | обязательно |   |
| 2.21. | Результаты измерений ЭКГ: интервал, амплитуда, эл оси | Наличие | обязательно |   |
| 2.22. | Программа интерпритации ЭКГ для взрослых и детей | Наличие | оптимально |   |
| 2.23. | Частотный диапазон от 0 до 250 ГЦ | Наличие | обязательно |   |
| **3.** | **Условия поставки** |
| 3.1. | Гарантийный срок, не менее  | 1 (один) год | обязательно |   |
| 3.2. | Возможность сервисного обслуживания | наличие | обязательно |   |
| 3.3. | Наличие авторизованного сервисного центра по обслуживанию и ремонту медицинской техники на территории республики или сопредельных государств | приложить документ об авторизации | обязательно |   |
| 3.4. | Гарантийное техническое обслуживание оборудования (включая реагирование на заявки персонала о неисправностях в работе оборудования) | наличие | обязательно |   |
| 3.5. | Срок реагирования на заявки о неисправностях, ч, не более | 48 | оптимально |   |
| 3.6. | Возможность проведения постгарантийного обслуживания на договорной основе | наличие | обязательно |   |
| 3.7. | Обучение медицинского персонала пользованию оборудованием | наличие | обязательно |   |
| 3.8. | Инструкция пользователя на русском языке | наличие | обязательно |   |
| 3.9. | Адрес поставки оборудования | согласно заявке на тендер | обязательно |   |