**Информация**

**для открытой публикации объявления о проведении тендера на приобретение медицинской техники для нужд лечебно-профилактических учреждений в рамках исполнения Программы развития материально-технической базы сметы расходов Фонда капитальных вложений на 2021 год, для размещения на официальном сайте Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики**

Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики объявляет тендер на приобретение медицинской техники для нужд лечебно-профилактических учреждений в рамках исполнения Программы развития материально-технической базы сметы расходов Фонда капитальных вложений на 2021 год:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование медицинского оборудования** | **Примечание** | **Наименование лечебно-профилактич. учреждения** | **Кол-во ед.** | **Итого ед.** |
| **1** | Операционный стол | В том числе Операционный стол (ортопедический и нейрохирургический) | ГУ «Бендерская центральная городская больница» | 1 ед. | 3 ед. |
| **2** | Операционный стол (для общей хирургии) | 2 ед. |
| **№ п/п** | **Наименование медицинского оборудования** | | **Наименование лечебно-профилактич. учреждения** | **Кол-во ед.** | **Итого ед.** |
| **3** | Холодильная камера сборно-разборная из сэндвич панелей рабочим объёмом не менее 25м3 с дверью одностворчатой распашной; максимальными размерами 3000×5600×2500; размер двери 1600x2000мм | | ГУ «Республиканская клиническая больница» | 1 ед. | 1 ед. |
| **4** | Холодильная камера сборно-разборная из сэндвич панелей рабочим объёмом не менее 25м3 с дверью откатной; максимальными размерами 3000×5600×2500; размер двери 2000×2000 | | 1 ед. | 1 ед. |
| **5** | Комплект холодильного оборудования для холодильной камеры рабочим объёмом не менее 25м3 | | 1 ед. | 1 ед. |
| **6** | Комплект холодильного оборудования для холодильной камеры рабочим объёмом не менее 25м3 с резервным источником холодоснабжения | | 1 ед. | 1 ед. |
| **7** | Камера холодильная для тел умерших на 6 тел (КХСН2-ЗН или аналогичная) | | 2 ед. | 2 ед. |
| **8** | Тележка транспортно-подъемная гидравлическая к холодильной камере для тел умерших | | 1 ед. | 1 ед. |
| **9** | Каталка со съемными носилками (КСН-66 или аналогичная) | | 20 ед. | 20 ед. |
| **10** | Кресло гинекологическое с регулированием высоты электроприводом (МКС-3415 или аналогичное) | | 1 ед. | 1 ед. |
| **11** | Пила электрическая сетевая с защитным кожухом (ПЭС-12 или аналогичная) | | 3 ед. | 3 ед. |
| **12** | Стол секционный стационарный комплексный (ССС-1К или аналогичный) | | 1 ед. | 1 ед. |
| **13** | Стол секционный стационарный базовый (ССС-1Б или аналогичный) | | 4 ед. | 4 ед. |
| **14** | Стол секционный стационарный комплексный (ССС-2К или аналогичный) | | 1 ед. | 1 ед. |
| **15** | Стол препаровочный стационарный с двойной вытяжкой базовый (СПВ-7Б или аналогичный) | | 1 ед. | 1 ед. |

**Техническое задание к операционному столу (ортопедическому и нейрохирургическому)**

| **№ п/п** | **Параметры** | **Требования** | **Соответствие требованию** | **Прим.** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Общие требования** | | | | |
| **1.1** | Модель | указать | обязательно |  |
| **1.2** | Производитель, страна происхождения | Россия, Беларусь, страны ЕС | обязательно |  |
| **1.3** | Год выпуска, не ранее | 2021 | обязательно |  |
| **1.4** | Сертификат (декларация) соответствия  Госстандарта России, Беларуси, ЕС либо страны поставщика | приложить копию | обязательно |  |
| **1.5** | Спецификация на предлагаемую медицинскую технику (комплектация) | приложить | обязательно |  |
| **2. Основные требования** | | | | |
| **2.1** | Стол операционный универсальный позволяет проведение плановых, экстренных операций в различных областях хирургии, с максимально удобным доступом к различным органам и участкам тела больного. | Наличие | обязательно |  |
| **2.2** | Возможность применения стола в совокупности с предлагаемыми дополнительными приспособлениями в общей хирургии, нейро-челюстной хирургии, гинекологии, проктологии, урологии, ортопедии, лор- офтальмологии. | Наличие | обязательно |  |
| **2.3** | Стол имеет электрический привод управления панелью стола. | Наличие | обязательно |  |
| **2.4** | Управление с ручного пульта основными положениями стола (подъем-опускание панели, Тренделенбург и анти- Тренделенбург, боковые наклоны). | Наличие | обязательно |  |
| **2.5** | Конструкция колес обеспечивает максимальную маневренность при транспортировке (три колеса), одно из которых самоориентирующееся и жесткую фиксацию во время операции (две опоры). | Наличие | обязательно |  |
| **2.6** | Все наружные металлические поверхности стола, включая дополнительные приспособления, выполнены из нержавеющей стали марки AISI 304, антикоррозийной, устойчивой к атмосферной коррозии, воздействию воды, кислотных растворов высокой концентрации | Наличие | обязательно |  |
| **2.7** | Матрацы выполнены из рентгенопрозрачного пенополиуретана (литые) с антистатическим покрытием, устойчивым к многократным обработкам и воздействию дезинфицирующих средств. | Наличие | обязательно |  |
| **2.8** | Панель стола рентгенопрозрачная. Наличие встроенных полозьев-направляющих под столешницей панелей (спинной и тазобедренной) позволяют ввод приспособления для рентгенографии со стороны головной секции. | Наличие | обязательно |  |
| **2.9** | При аварийном отключении электропитания,  аккумуляторная батарея обеспечивает работу двигателя при отсутствии напряжения сети. | Наличие | обязательно |  |
| **2.10** | На тумбе стола имеется световая индикация включения операционного стола в электрическую сеть. | Наличие | обязательно |  |
| **2.11** | Грузоподъемность стола, не менее | 200 кг | оптимально |  |
| **2.12** | **Высота стола:**  в крайнем нижнем положении 700 мм  в крайнем верхнем положение 1000 мм | наличие | оптимально |  |
| **2.13** | **Длина панели** стола при максимально выдвинутой головной секции – не менее 1900 мм  **Ширина панели** стола не менее – 480 мм | наличие | обязательно |  |
| **3. Требования к секциям** | | | | |
| **3.1** | Число секций панели стола (включая раздельную ножную), не менее 5 | наличие | обязательно |  |
| **3.2** | Привод наклона спинной секции – ручной (газовые пружины) | наличие | обязательно |  |
| **3.3** | В спинной секции стола имеется встроенный почечный валик, предназначенный для подъема участка тела. Подъем- опускание почечного валика осуществляется механическим приводом. | Наличие | обязательно |  |
| **3.4** | Привод наклона ножных и головной секций – ручной (газовые пружины) | наличие | обязательно |  |
| **3.5** | Продольный наклон панели стола:  В головную сторону (положение по Тренделенбургу) не менее 25°  В ножную сторону (положение по анти- Тренделенбургу) не менее 25° | наличие | обязательно |  |
| **3.6** | *Боковой наклон* панели стола:  Вправо – не менее 20°  Влево – не менее 20° | наличие | обязательно |  |
| **3.7** | *Наклон головной секции:*  Вверх- не менее 30°  Вниз – не менее 30° | наличие | обязательно |  |
| **3.8** | *Наклон спинной секции:*  Вверх – не более 75°  Вниз – не более 45° | наличие | обязательно |  |
| **3.9** | *Наклон ножных секций:*  Вниз – не более 90°  Вверх – не более 30° | наличие | обязательно |  |
| **3.10** | Ножная секция двойная, съемная с возможностью перемещения, как в вертикальной, так и в горизонтальной плоскостях. | Наличие | обязательно |  |
| **3.11** | Головная и ножные секции съемные | наличие | обязательно |  |
| **3.12** | Максимальное выдвижение головной секции – не менее 100 мм | наличие | обязательно |  |
| **3.13** | Напряжение питания сети- 220В/50Гц | наличие | обязательно |  |
| **3.14** | Потребляемая мощность – не более 250 Вт | наличие | оптимально |  |
| **3.15** | Подъем почечного валика от панели стола – не менее 120 мм | наличие | обязательно |  |
| **3.16** | Длина и ширина сечения боковых реек для крепления съемных приспособлений не менее 25 х 10 мм | наличие | обязательно |  |
| **4. Дополнительные комплектующие** | | | | |
| **4.1** | Секция ортопедическая (основание и секции боковые) | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.2** | Устройство натяжения (ортопедические ботинки и узел натяжения) | пара | обязательно |  |
| **4.3** | Стойка (телескопическая) | 2 шт. | обязательно |  |
| **4.4** | Упор-опора (съемный) | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.5** | Держатель рентгеновской кассеты | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.6** | Подставка транспортная | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.7** | Ногодержатель | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.8** | Упор-валик для колена | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.9** | Держатель упора (для гипсования таза) | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.10** | Опора таза | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.11** | Подголовник ОР с держателем РД (для нейро-челюстной хирургии) | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.12** | Ортопедическая приставка | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.13** | Пульт управления | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.14** | Кабель питания | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.15** | Возможность расширения функциональных возможностей стола путем приобретения дополнительных приспособлений для проведения нейро- ортопедических операций, челюстных, гинекологических, проктологических, урологических | наличие | оптимально |  |
| **5. Условия поставки** | | | | |
| **5.1** | Гарантийный срок на все оборудование (с момента монтажа), не менее | 12 месяцев | обязательно |  |
| **5.2** | Монтаж оборудования у заказчика сервисной службой, авторизованной производителем  оборудования | наличие | указать организацию, которая будет проводить монтаж |  |
| **5.3** | Обучение медицинского персонала пользованию оборудованием | наличие |  |
| **5.4** | Инструкция пользователя на русском языке | наличие | обязательно |  |
| **5.5** | Наличие сервисного центра по обслуживанию и ремонту медицинской техники на территории республики или сопредельных государств. | Указать адрес | обязательно |  |
| **5.6** | Гарантийное техническое обслуживание всего оборудования (включая реагирование на заявки персонала отделения о неисправностях в работе оборудования) | наличие | обязательно |  |
| **5.7** | Срок реагирования на заявки о неисправностях, ч, не более | 24 | обязательно |  |
| **5.8** | Возможность проведения постгарантийного обслуживания на договорной основе | наличие | обязательно |  |
| **5.9** | Адрес установки оборудования | г. Бендеры,  ул. Б. Восстания, 146 | обязательно |  |

**Техническое задание к операционному столу (для общей хирургии)**

| **№ п/п** | **Параметры** | **Требования** | **Соответствие требованию** | **Прим.** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Общие требования** | | | | |
| **1.1** | Модель | указать | обязательно |  |
| **1.2** | Производитель, страна происхождения | Россия, Беларусь, страны ЕС | обязательно |  |
| **1.3** | Год выпуска, не ранее | 2021 | обязательно |  |
| **1.4** | Сертификат (декларация) соответствия Госстандарта России, Беларуси, ЕС либо страны поставщика | приложить копию | обязательно |  |
| **1.5** | Спецификация на предлагаемую медицинскую технику (комплектация) | приложить | обязательно |  |
| **2. Основные требования** | | | | |
| **2.1** | Стол операционный универсальный позволяет проведение плановых, экстренных операций в различных областях хирургии, с максимально удобным доступом к различным органам и участкам тела больного. | наличие | обязательно |  |
| **2.2** | Возможность применения стола в совокупности с предлагаемыми дополнительными приспособлениями в общей хирургии, нейро-челюстной хирургии, гинекологии, проктологии, урологии, ортопедии, лор- офтальмологии. | наличие | обязательно |  |
| **2.3** | Стол имеет электрический привод управления панелью стола. | наличие | обязательно |  |
| **2.4** | Управление с ручного пульта основными положениями стола (подъем-опускание панели, Тренделенбург и анти- Тренделенбург, боковые наклоны). | наличие | обязательно |  |
| **2.5** | Конструкция колес обеспечивает максимальную маневренность при транспортировке (три колеса), одно из которых самоориентирующееся и жесткую фиксацию во время операции (две опоры). | наличие | обязательно |  |
| **2.6** | Все наружные металлические поверхности стола, включая дополнительные приспособления, выполнены из нержавеющей стали марки AISI 304, антикоррозийной, устойчивой к атмосферной коррозии, воздействию воды, кислотных растворов высокой концентрации | наличие | обязательно |  |
| **2.7** | Матрацы выполнены из рентгенопрозрачного пенополиуретана (литые) с антистатическим покрытием, устойчивым к многократным обработкам и воздействию дезинфицирующих средств. | наличие | обязательно |  |
| **2.8** | Панель стола рентгенопрозрачная. Наличие встроенных полозьев-направляющих под столешницей панелей (спинной и тазобедренной) позволяют ввод приспособления для рентгенографии со стороны головной секции. | наличие | обязательно |  |
| **2.9** | При аварийном отключении электропитания, аккумуляторная батарея обеспечивает работу двигателя при отсутствии напряжения сети. | наличие | обязательно |  |
| **2.10** | На тумбе стола имеется световая индикация включения операционного стола в электрическую сеть. | наличие | обязательно |  |
| **2.11** | Грузоподъемность стола, не менее | 200 кг | оптимально |  |
| **2.12** | **Высота стола:**  в крайнем нижнем положении 700 мм  в крайнем верхнем положение 1000 мм | наличие | оптимально |  |
| **2.13** | **Длина панели** стола при максимально выдвинутой головной секции - не менее 1900 мм  **Ширина панели** стола не менее - 480 мм | наличие | обязательно |  |
| **3. Требования к секциям** | | | | |
| **3.1** | Число секций панели стола (включая раздельную ножную), не менее 5 | наличие | обязательно |  |
| **3.2** | Привод наклона спинной секции - ручной (газовые пружины) | наличие | обязательно |  |
| **3.3** | В спинной секции стола имеется встроенный почечный валик, предназначенный для подъема участка тела. Подъем- опускание почечного валика осуществляется механическим приводом. | наличие | обязательно |  |
| **3.4** | Привод наклона ножных и головной секций - ручной (газовые пружины) | наличие | обязательно |  |
| **3.5** | Продольный наклон панели стола:  В головную сторону (положение по Тренделенбургу) не менее 25°  В ножную сторону (положение по анти- Тренделенбургу) не менее 25° | наличие | обязательно |  |
| **3.6** | *Боковой наклон* панели стола:  Вправо - не менее 20°  Влево - не менее 20° | наличие | обязательно |  |
| **3.7** | *Наклон головной секции:*  Вверх- не менее 30°  Вниз - не менее 30° | наличие | обязательно |  |
| **3.8** | *Наклон спинной секции:*  Вверх - не более 75°  Вниз - не более 45° | наличие | обязательно |  |
| **3.9** | *Наклон ножных секций:*  Вниз - не более 90°  Вверх - не более 30° | наличие | обязательно |  |
| **3.10** | Ножная секция двойная, съемная с возможностью перемещения, как в вертикальной, так и в горизонтальной плоскостях. | наличие | обязательно |  |
| **3.11** | Головная и ножные секции съемные | наличие | обязательно |  |
| **3.12** | Максимальное выдвижение головной секции – не менее 100 мм | наличие | обязательно |  |
| **3.13** | Напряжение питания сети- 220В/50Гц | наличие | обязательно |  |
| **3.14** | Потребляемая мощность - не более 250 Вт | наличие | оптимально |  |
| **3.15** | Подъем почечного валика от панели стола – не менее 120 мм | наличие | обязательно |  |
| **3.16** | Длина и ширина сечения боковых реек для крепления съемных приспособлений не менее 25 х 10 мм | наличие | обязательно |  |
| **4. Дополнительные комплектующие** | | | | |
| **4.1** | Наркозный экран | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.2** | Штатив (инфузионная стойка) | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.3** | Ремень для фиксации туловища | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.4** | Держатель рентгеновской кассеты | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.5** | Опора для руки (подлокотник) | 2 шт. | обязательно |  |
| **4.6** | Упор УК (боковой/плечевой) | 2 шт. | обязательно |  |
| **4.7** | Панель ПР | 2 шт. | обязательно |  |
| **4.8** | Пульт управления | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.9** | Кабель питания | 1 шт. | обязательно |  |
| **4.10** | Возможность расширения функциональных возможностей стола путем приобретения дополнительных приспособлений для проведения нейро- ортопедических операций, челюстных, гинекологических, проктологических, урологических | наличие | оптимально |  |
| **5. Условия поставки** | | | | |
| **5.1** | Гарантийный срок на все оборудование (с момента монтажа), не менее | 12 месяцев | обязательно |  |
| **5.2** | Монтаж оборудования у заказчика сервисной службой, авторизованной производителем оборудования | наличие | указать организацию, которая будет проводить монтаж |  |
| **5.3** | Обучение медицинского персонала пользованию оборудованием | наличие |  |
| **5.4** | Инструкция пользователя на русском языке | наличие | обязательно |  |
| **5.5** | Наличие сервисного центра по обслуживанию и ремонту медицинской техники на территории республики или сопредельных государств. | указать адрес | обязательно |  |
| **5.6** | Гарантийное техническое обслуживание всего оборудования (включая реагирование на заявки персонала отделения о неисправностях в работе оборудования) | наличие | обязательно |  |
| **5.7** | Срок реагирования на заявки о неисправностях, ч, не более | 24 | обязательно |  |
| **5.8** | Возможность проведения постгарантийного обслуживания на договорной основе | наличие | обязательно |  |
| **5.9** | Адрес установки оборудования | г. Бендеры,  ул. Б. Восстания, 146 | обязательно |  |

**Техническое задание к оборудованию**

**для оснащения секционных залов и лабораторных помещений**

**ГУ «Республиканская клиническая больница»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Параметры** | **Требования** | **Соответствие требованию** | **Прим.** |
| **Общие требования** | | | | |
| **1.** | Модель | указать | обязательно | по каждой позиции |
| **2.** | Производитель, страна происхождения | указать | обязательно | по каждой позиции |
| **3.** | Год выпуска, не ранее | 2021 | обязательно |  |
| **4.** | Сертификат (декларация) соответствия Госстандарта России или Украины, ЕС | приложить копию | обязательно |  |
| **5.** | Спецификация на предлагаемую медицинскую технику (комплектация) | приложить | обязательно | в обязательном порядке указать (при наличии) маркировку (номер по каталогу производителя) каждой позиции из комплектации |

| **№ п/п** | **Параметры и требования** |
| --- | --- |
| **1.** | Холодильная камера сборно-разборная из сэндвич панелей рабочим объёмом не менее 25м3 с дверью одностворчатой распашной; максимальными размерами 3000×5600×2500; размер двери 1600x2000мм – 1 ед.  **Требования к материалам двери распашной двухстворчатой 1600 мм×2000мм**  Дверная коробка: модель НГ (оптимально) - из нержавеющей стали марки AISI 430 толщиной не менее 0.8 мм, Г-образная (угло­вая) на стену из кирпича  - дверной каркас толщиной не менее 68 мм из анодированного алюминиевого профиля;  - дверное полотно - сталь, оцинкованная с полимерным покрытием белого цвета (оптимально RAL 9003) толщиной не менее 0,45 мм; либо нержавеющая сталь;  - теплоизоляционный материал - пенополиуретан плотностью не менее 43кг/м3;  - морозостойкий резиновый уплотнитель;  - замок с ключом с системой аварийного открытия «человек в камере»;  - монтажный комплект, заглушки ПВХ для закрытия крепёжных отверстий в коробке |
| **2.** | Холодильная камера сборно-разборная из сэндвич панелей рабочим объёмом не менее 25м3 с дверью откатной; максимальными размерами 3000×5600×2500; размер двери 2000×2000 – 1 ед.  **Требования к материалам холодильной двери откатной 2000мм\*2000мм**  - дверной каркас толщиной не менее 68 мм из анодированного алюминиевого профиля толщиной не менее 2 мм;  - дверное полотно - сталь, оцинкованная с полимерным покрытием белого цвета (оптимально RAL 9003) толщина не менее 0,45 мм; либо нержавеющая сталь  - теплоизоляционный материал - пенополиуретан плотностью не менее 43кг/м3;  - морозостойкий резиновый уплотнитель;  - направляющие рельсы - верхняя, нижняя (крепятся на стену);  - замок с ключом с системой аварийного открытия «человек в камере»;  - ручка рычаг + ручка скоба для легкого открывания и перемещения двери;  - защитный козырёк верхней направляющей рельсы из анодированного алюминиевого профиля толщиной не менее 2 мм;  - монтажный комплект, заглушки ПВХ для закрытия крепёжных отверстий в коробке;  - дверная коробка. |
| **3.** | Комплект холодильного оборудования для холодильной камеры рабочим объёмом не менее 25м3 – 1 ед.  **Технические требования:**  - Размеры холодильной камеры ДхШхВ – 5х3х2,2м  - Температура воздуха в охлаждаемом помещении Тв=0С  - Температура наружная Тн=+35С  - Температура конденсации Тк=+45С  - Температура кипения. То=-10С  - Циркуляция воздуха в камере принудительная умеренная  - Холодопроизводительность не менее 2,2 кВт  - Автоматическая система включения резервного холодоснабжения  - Шумоизолированный, пыле/влагозащищённый корпус  - Место установки холодильного агрегата: снаружи здания  - Регулирование давления конденсации в Зимний период  - Защита оборудования от перегрузок  - Работа оборудования полностью в автоматическом режиме  - Контроллеры Холодильной камеры производства Dixell либо Carell  - Фреон R507a  - Экономичность  - Электропитание 380 В  Производитель: страны ЕС, США, Япония. |
| **4.** | Комплект холодильного оборудования для холодильной камеры рабочим объёмом не менее 25м3 с резервным источником холодоснабжения – 1 ед.  **Технические требования:**  - Размеры холодильной камеры ДхШхВ – 5х3х2,2м  - Температура воздуха в охлаждаемом помещении Тв=0С  - Температура наружная Тн=+35С  - Температура конденсации Тк=+45С  - Температура кипения. То=-10С  - Циркуляция воздуха в камере принудительная умеренная  - Холодопроизводительность не менее 2,2 кВт + не менее 2,2 кВт резервное холодоснабжение  - Автоматическая система включения резервного холодоснабжения  - Шумоизолированный, пыле/влагозащищённый корпус  - Место установки холодильного агрегата: снаружи здания  - Регулирование давления конденсации в Зимний период  - Защита оборудования от перегрузок  - Работа оборудования полностью в автоматическом режиме  - Контроллеры Холодильной камеры производства Dixell либо Carell  - Фреон R507a  - Экономичность  - Электропитание 380 В  Производитель: страны ЕС, США, Япония. |
| **5.** | Камера холодильная для тел умерших на 6 тел (КХСН2-ЗН или аналогичная) – 2 ед. |
| **6.** | Тележка транспортно-подъемная гидравлическая к холодильной камере для тел умерших – 1 ед. |
| **7.** | Каталка со съемными носилками (КСН-66 или аналогичная) – 20 ед. |
| **8.** | Кресло гинекологическое с регулированием высоты электроприводом (МКС-3415 или аналогичное) – 1 ед. |
| **9.** | Пила электрическая сетевая с защитным кожухом (ПЭС-12 или аналогичная) – 3 ед. |
| **10.** | Стол секционный стационарный комплексный (ССС-1К или аналогичный) – 1 ед. |
| **11.** | Стол секционный стационарный базовый (ССС-1Б или аналогичный) – 4 ед. |
| **12.** | Стол секционный стационарный комплексный (ССС-2К или аналогичный) – 1 ед. |
| **13.** | Стол препаровочный стационарный с двойной вытяжкой базовый (СПВ-7Б или аналогичный) – 1 ед. |

| **№ п/п** | **Параметры** | **Требования** | **Соответствие требованию** | **Прим.** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Условия поставки** | | | | |
| **1.** | Гарантийный срок на все оборудование (с момента монтажа), не менее | 12 месяцев | обязательно |  |
| **2.** | Монтаж оборудования у заказчика сервисной службой, авторизованной производителем оборудования | наличие | указать организацию, которая будет проводить монтаж и обучение персонала |  |
| **3.** | Обучение медицинского персонала пользованию оборудованием | наличие |  |
| **4.** | Инструкция пользователя на русском языке | наличие | обязательно |  |
| **5.** | Наличие сервисного центра по обслуживанию и ремонту медицинской техники на территории республики или сопредельных государств. | указать адрес | обязательно |  |
| **6.** | Гарантийное техническое обслуживание всего оборудования (включая реагирование на заявки персонала отделения о неисправностях в работе оборудования) | наличие | обязательно |  |
| **7.** | Срок реагирования на заявки о неисправностях, ч, не более | 24 | обязательно |  |
| **8.** | Возможность проведения постгарантийного обслуживания на договорной основе | наличие | обязательно |  |
| **9.** | Адрес установки оборудования | ГУ «РКБ», г.Тирасполь, ул.Мира,33 | обязательно |  |

**Оптимальные условия и срок поставки предмета тендера:** на склад Заказчикав течение 30 рабочих дней с момента получения предоплаты.

**Оптимальные условия и порядок оплаты:** 25% предоплата, остальные 75% в течение 30 рабочих дней после поставки.

В соответствии с Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 22 октября 2020 года № 367 «Об утверждении Положения, регулирующего порядок проведения ведомственного тендера Министерством здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики по закупке медико-фармацевтической продукции, медицинской техники, выдачи заключения о соответствии уровня цен, заключения договоров по итогам тендера по закупке медико-фармацевтической продукции, медицинской техники и их регистрации» в действующей редакции, заявки на участие в тендере принимаются в течение не менее 5 (пяти) рабочих дней до дня проведения тендера по адресу: ПМР, MD–3300, г. Тирасполь, пер. Днестровский, 3 (каб. № 10), адрес электронной почты секретариата тендерной комиссии МЗ ПМР: mzpmr.tender@gmail.com.

Телефон секретариата тендерной комиссии +373 (533) 9-23-52.

Ведомственный тендер состоится в Министерстве здравоохранения ПМР   
**27 августа 2021 года в 14:00 часов**.

Учитывая вышеизложенное, хозяйствующим субъектам, для участия в тендере в срок **до 17:00 часов 26 августа 2021 года** необходимо представить **заявки на участие** в тендере в Министерство здравоохранения ПМР **в закрытом виде на бумажном носителе в запечатанных конвертах.**

Заявка на участие в тендере должна быть подписана 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) краткие технические характеристики и возможный объем (минимальное количество) поставки предмета тендера **(без указания цен)**;

3) условия и срок поставки предмета тендера;

4) возможные условия и порядок оплаты (предоплата, оплата по факту или отсрочка платежа).

**К заявке на участие в тендере обязательно должны быть приложены:**

1) выписка из Единого государственного реестра юридических лиц Приднестровской Молдавской Республики или засвидетельствованная в нотариальном порядке копия такой выписки (для юридического лица), копия свидетельства о государственной регистрации в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики (для индивидуального предпринимателя);

2) документ, подтверждающий полномочия лица на осуществление действий от имени участника тендера;

3) копии учредительных документов участника тендера (для юридического лица);

4) сертификат соответствия предмета тендера обязательным требованиям безопасности, протокол испытаний к нему, копия документов, подтверждающих качество предмета тендера, информацию о наличии в государственном регистре медико-фармацевтической продукции, выданных в соответствии законодательством Приднестровской Молдавской Республики, и иных документов страны поставщика при импорте товаров;

5) копия лицензии (если деятельность подлежит лицензированию) в соответствии с подпунктом 18 подпункта а) пункта 1 статьи 18 Закона Приднестровской Молдавской Республики от 10 июля 2002 года № 151-3-III «О лицензировании отдельных видов деятельности» (САЗ 02-28), в действующей редакции.

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

Согласно требованиям делопроизводства пакеты документов, представляемые на тендер, должны быть прошнурованы, пронумерованы, скреплены и заверены печатью и подписью ответственного должностного лица.

*Руководствуясь частью 2 пункта 7 Приложения к Постановлению Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 22 октября 2020 года № 367 «Об утверждении Положения, регулирующего порядок проведения ведомственного тендера Министерством здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики по закупке медико-фармацевтической продукции, медицинской техники, выдачи заключения о соответствии уровня цен, заключения договоров по итогам тендера по закупке медико-фармацевтической продукции, медицинской техники и их регистрации» в действующей редакции,* ***тендерная комиссия вправе принять решение о проведении первого и второго этапов тендера в 1 (один) день.***

**Заявки на участие принимаются в форме таблицы, указанной ниже**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование заказываемого**  **товара** | **Заказываемое количество** | **Наименование предлагаемого товара** | **Фирма производитель, страна** | **Предлагаемое количество** |
|  |  |  |  |  |  |