



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

MD-3300, ПМР, г. Тирасполь, пер. Днестровский, 3, тел. (533) 8 05 25, тел/факс (533) 9 60 40
р/с 2182006436701003 в ОПЕРУ ПРБ г.Тирасполь ф/к 0200018510
e-mail: minzdravpmr@idknet.com

03 ОКТ 2022

№ 01.1-14.1/9830

На № _____ от _____

Руководителям хозяйствующих
субъектов

О направлении ценового предложения

Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики, руководствуясь Законом Приднестровской Молдавской Республики «О закупках в Приднестровской Молдавской Республике» в действующей редакции, в рамках подготовки к закупке конкурентным методом, в целях определения начальной максимальной цены контракта, настоящим просит направить в адрес ведомства (mzpmr.tender@gmail.com) ценовое предложение в срок до 13 октября 2022 года на поставку стоматологических установок в количестве 4 штук согласно следующих требований:

№	Параметры	Требования	Соответствие требованию
1. Общие требования			
1.1	Модель	указать	обязательно
1.2	Страна происхождения	указать	обязательно
1.3	Сертификат (декларация) о соответствии Госстандарта России, Украины или ЕС	наличие (приложить копию)	обязательно
1.4	Год выпуска, не ранее	2019	обязательно
1.5	Спецификация на предлагаемое медицинское оборудование (комплектация)	наличие (приложить)	обязательно
2. Кресло пациента			
2.1	Кресло пациента стоматологическое с раздельной регулировкой положения сиденья и спинки, гигиеническое бесшовное покрытие	наличие	обязательно
2.2	Подъемный механизм кресла	наличие	обязательно
2.3	Скорость подъема, мм/с, не менее	15	оптимально
2.4	Уровень шума, дБ, не более	45	оптимально
2.5	Управление креслом: панель на столе врача, универсальная ножная педаль	наличие	обязательно
2.6	Параллельность движения кресла и модуля гидроблока	наличие	обязательно
2.7	Автоматическое перемещение кресла в «0» положение, в положение хирургический стол	наличие	оптимально
2.8	Подголовник	наличие	обязательно
2.9	Механическая регулировка высоты подголовника	наличие	обязательно
2.10	Подлокотники	наличие	обязательно
2.11	Ширина сиденья кресла, см, не менее	50	обязательно
2.12	Не требует крепления к полу	наличие	обязательно
2.13	Максимальный вес пациента, кг, не менее	150	обязательно
2.14	Минимальное положение кресла, мм, не менее	430	оптимально
2.15	Максимальное положение кресла, мм	720	оптимально
3. Врачебный (инструментальный) блок			
3.1	Блок врача с нижней подачей шлангов на пантографическом плече	наличие	обязательно
3.2	Максимально возможное количество инструментальных модулей на панели врача, не менее	4	обязательно

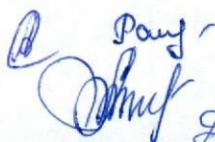
№	Параметры	Требования	Соответствие требованию
3.3	Управление функциями инструментов с панели врача	наличие	обязательно
3.4	Регулировка подачи воды и воздуха на инструменты	наличие	обязательно
3.5	Индикация давления воздуха в системе	наличие	обязательно
3.6	Перемещение инструментального блока по вертикали и горизонтали	наличие	обязательно
3.7	Пневматическая фиксация рычага инструментальной панели	наличие	обязательно
3.8	Турбинный модуль	наличие	обязательно
3.9	Трехфункциональный пистолет вода-воздух	наличие	обязательно
3.10	Негатоскоп для прицельных интраоральных рентгенограмм с автоматическим отключением	наличие	обязательно
3.11	Мембранная или сенсорная клавиатура, управление функциями кресла, гидроблока, светильника	наличие	обязательно
3.12	Встроенный фильтр-маслоуловитель	наличие	обязательно
3.13	Стул для врача в комплекте регулируемого по высоте	наличие	обязательно
4. Гидроблок и модуль ассистента.			
4.1	Гидроблок поворотный	наличие	обязательно
4.2	Слюноотсос эжекторного типа	наличие	обязательно
4.3	Возможность установки аспиратора хирургического	наличие	обязательно
4.4	Фильтр очистки воды в комплекте	наличие	оптимально
4.5	Автоматическая регулировка воздушного фильтра	наличие	оптимально
4.6	Сетчатый фильтр грубой очистки	наличие	обязательно
4.7	Стол ассистента, количество мест не менее	3	обязательно
4.8	Керамическая или стеклянная моноблочная плевательница	наличие	обязательно
4.9	Автоматическое включение/выключение насадки слюноотсоса	наличие	оптимально
4.10	Система автономной подачи воды на инструменты: емкость для воды, возможно подключение к центральному водоснабжению в случае перебоев поступления дистиллированной воды	наличие	обязательно
5. Светильник			
5.1	Возможность перемещения в трех взаимно перпендикулярных плоскостях	наличие	обязательно
5.2	Тип лампы	светодиодная	обязательно
5.3	Тип управления	сенсорный	обязательно
6. Педаль			
6.1	Возможность управления подъемом и опусканием кресла и спинки кресла	наличие	обязательно
6.2	Регулировка подачи воды, воздуха на инструменты	наличие	обязательно
7. Условия поставки			
7.1	Гарантийный срок, не менее	12 месяцев	обязательно
7.2	Адрес установки оборудования	согласно заявке на тендер	обязательно
7.3	Обучение медицинского и технического персонала пользованию оборудованием	наличие	обязательно
7.4	Инструкция пользователя на русском языке	наличие	обязательно
7.5	Наличие сервисного центра по обслуживанию и ремонту медицинской техники на территории республики или сопредельных государств.	приложить документальное подтверждение	обязательно
7.6	Гарантийное техническое обслуживание (включая реагирование на заявки персонала отделения о неисправностях в работе оборудования)	наличие	обязательно
7.7	Срок реагирования на заявки о неисправностях, ч, не более	24	обязательно

Министр



К.В. Албул

Туранский А.О.
54201



А.О. Туранский