**На сайт:**

 Тендерная комиссия по вопросам поставок продукции (работ, услуг) объявляет тендер (газета «Приднестровье» от 26 февраля 2020 года № 34 (6449)) на приобретение оборудования, расходных материалов и предметов снабжения для реализации программы по укреплению материально-технической базы всех звеньев медицинской службы, осуществляющих диспансеризацию:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Номер лота** | **Наименование медицинского оборудования** | **Количество единиц** |
| **Лот 1** | Ото-офтальмоскоп | 20  |
| **Лот 2** | Офтальмоскоп ручной | 2  |
| **Лот 3** | Весы электронные | 109  |
| **Лот 4** | Тонометр Маклакова | 82  |
| **Лот 5** | Портативный анализатор глюкозы в крови | 80  |
| **Лот 6** | Пневмотонометр | 12  |
| **Лот 7** | Портативный анализатор глюкозы и холестерина 3в1 | 38  |
| **Лот 8** | Ростомер | 137  |

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
11 марта 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: tender.mzpmr@gmail. com с обязательным уведомлением на момент подачи заявки по телефону +373 (533) 9-23-52).

Ведомственный тендер состоится **в 14:00 часов** **12 марта 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** **ото-офтальмоскоп**  |
| № п/п | 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 стран СНГ или Украины, ЕС | наличие (приложить копию) | обязательно |   |
| 1.5. | Спецификация на предлагаемую медицинскую технику (комплектация) | наличие (приложить) | обязательно |   |
| **2.** | **Технические характеристики** |
| 2.1. | Насадка для офтальмоскопии | наличие | обязательно |   |
| 2.2. | Насадка для отоскопии | наличие | обязательно |   |
| 2.3. | Лампа галогеновая или LED (запасные), шт | 2 | обязательно |   |
| 2.4. | Зарядное устройство | наличие | обязательно |   |
| 2.5. | Аккумуляторная ручка (батарея) | наличие | обязательно |   |
| 2.6. | Рефракции линз насадки для прямой офтальмоскопии, дптр | Плюс 1;2;3;4;5;6;8;10;12;15Минус: 1;2;3;4;5;6;8;10;12;15;20;25 | обязательно |   |
| 2.7. | Воронки (ухо/нос) разных размеров не менее, шт. | 2 | обязательно |   |
| **3.** | **Условия поставки** |
| 3.1. | Гарантийный срок (с момента монтажа), 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. | Инструкция пользователя на русском языке | наличие | обязательно |   |
| 3.8. | Адрес поставки оборудования | согласно заявке на тендер | обязательно |   |
| **Медико-технические требования на офтальмоскоп ручной** |
| № п/п | 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 стран СНГ или Украины, ЕС | наличие (приложить копию) | обязательно |   |
| 1.5. | Спецификация на предлагаемую медицинскую технику (комплектация) | наличие (приложить) | обязательно |   |
| **2.** | **Технические характеристики** |
| 2.1. | Насадка для офтальмоскопии | наличие | обязательно |   |
| 2.2. | Лампа галогеновая или LED, шт | 2 | обязательно |   |
| 2.3. | Зарядное устройство | наличие | обязательно |   |
| 2.4. | Аккумуляторная ручка (батарея) | наличие | обязательно |   |
| 2.5. | Рефракции линз насадки для прямой офтальмоскопии, дптр | Плюс 1;2;3;4;5;6;8;10;12;15Минус: 1;2;3;4;5;6;8;10;12;15;20;25; | обязательно |   |
| **3.** | **Условия поставки** |
| 3.1. | Гарантийный срок (с момента монтажа), 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. | Инструкция пользователя на русском языке | наличие | обязательно |   |
| 3.8. | Адрес поставки оборудования | согласно заявке на тендер | обязательно |   |

|  |
| --- |
| **Медико-технические требования на весы электронные** |
| № п/п | 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. | Наибольший предел взвешивания не менее | 150 | обязательно |   |
| 2.2. | Дискретность отсчета при весе от 1 до 100 кг, гр | 50 | оптимально |   |
| 2.3. | Дискретность отсчета при весе от 100 до 150 кг, гр | 100 | оптимально |   |
| 2.4. | Выносное табло управления | наличие | оптимально |   |
| 2.5. | Длина шнура не менее, м | 1,5 | оптимально |   |
| 2.6. | Автоматическая установка нуля | наличие | обязательно |   |
| 2.7. | Сигнализации о перегрузке | наличие | обязательно |   |
| 2.8. | Защита от перегрузки | наличие | обязательно |   |
| 2.9. | Размер не менее | 300х300 | оптимально |   |
| **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. | Инструкция пользователя на русском языке | наличие | обязательно |   |
| 3.8. | Адрес поставки оборудования | согласно заявке на тендер | обязательно |   |
| 3.9. | Инструкция (методика) поверки | наличие | обязательно |   |
| 3.10. | Свидетельство заводской поверки | наличие | обязательно |   |
| 3.11. | Поставщик обязуется обеспечить внесение типа СИ в Государственный реестр СИ ПМР на момент ввода оборудования в эксплуатацию | наличие | обязательно |   |
| **Медико-технические требования на тонометр Маклакова** |
| № п/п | 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 | стерилизуемый | обязательно |   |
| 2.2. | Допустимое отклонение массы грузиков не более | 1% | обязательно |   |
| 2.3. | Грузики представляют собой металлические цилиндры, оканчивающиеся гладкими пластинками из стекла | наличие | обязательно |   |
| 2.4. | Держатель должен обеспечивать перемещение грузика по всей его цилиндрической части под действием собственного веса | наличие | обязательно |   |
| **2.7.** | **Комплектация:** |
| 2.7.1. | Грузик на 10 грамм, шт. | 2 | обязательно |   |
| 2.7.2. | Держатель, шт. | 1 | обязательно |   |
| 2.7.3. | Измерительная линейка (номограмма), шт. | 3 | обязательно |   |
| 2.7.4. | Футляр, шт. | 1 | обязательно |   |
| **3.** | **Условия поставки** |
| 3.1. | Гарантийный срок, не менее  | 1 (один) год | обязательно |   |
| 3.2. | Свидетельство заводской поверки | наличие | обязательно |   |
| 3.3. | Поставщик обязуется обеспечить внесение типа СИ в Государственный реестр СИ ПМР на момент ввода оборудования в эксплуатацию | наличие | обязательно |   |
| **Медико-технические требования на портативный анализатор глюкозы в крови** |
| № п/п | 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. | Принцип измерения | фотометрический | обязательно |   |
| 2.2. | Диапазон измерения, ммоль/л | 0,6-33,3 | обязательно |   |
| 2.3. | Время измерения не более | 10 сек | оптимально |   |
| 2.4. | Питание от портативной батарейки | наличие | обязательно |   |
| 2.5. | **Комплектация:** |
| 2.5.1. | Прибор дляэкспресс-измерителя концентрации глюкозы в крови | 1 шт. | обязательно |   |
| 2.5.2. | Ручка-прокалыватель | 1 шт. | обязательно |   |
| 2.5.3. | Ланцетов не менее | 10 шт. | обязательно |   |
| 2.5.4. | Тест-полосок не менее | 25 шт. | обязательно |   |
| 2.5.5. | Футляр | 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 |   |
| 3.10. | Инструкция (методика) поверки | наличие | обязательно |   |
| 3.11. | Свидетельство заводской поверки | наличие | обязательно |   |
| 3.12. | Поставщик обязуется обеспечить внесение типа СИ в Государственный реестр СИ ПМР на момент ввода оборудования в эксплуатацию | наличие | обязательно |   |
| **Медико-технические требования на пневмотонометры** |
| № п/п | 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 | ручной, переносной | обязательно |   |
| 2.2. | Диапазон измерения ВГД с цифровым отображением на дисплее, мм рт. ст | от 5 до 60 | обязательно |   |
| 2.3. | Предел допускаемой погрешности измерения ВГД, не более | 10% | обязательно |   |
| 2.4. | Время одного измерения ВГД не более, с | 3 | обязательно |   |
| 2.5. | В комплекте имеется тест-устройство (задатчик давления) для проверки работоспособности тонометра | наличие | обязательно |   |
| 2.6. | Габаритные размеры не более, мм | 174 х 26 х 20 | оптимально |   |
| 2.7. | Масса не более, г  | 90 | оптимально |   |
| **3.** | **Условия поставки** |
| 3.1. | Гарантийный срок, не менее  | 1 (один) год | обязательно |   |
| 3.2. | Возможность сервисного обслуживания | наличие | обязательно |   |
| 3.3. | Гарантийное техническое обслуживание оборудования (включая реагирование на заявки персонала о неисправностях в работе оборудования) | наличие | обязательно |   |
| 3.4. | Срок реагирования на заявки о неисправностях, ч, не более | 48 | оптимально |   |
| 3.5. | Возможность проведения постгарантийного обслуживания на договорной основе | наличие | обязательно |   |
| 3.6. | Обучение медицинского персонала пользованию оборудованием | наличие | обязательно |   |
| 3.7. | Инструкция пользователя на русском языке | наличие | обязательно |   |
| 3.8. | Адрес поставки оборудования | согласно заявке на тендер | обязательно |   |
| 3.9. | Инструкция (методика) поверки | наличие | обязательно |   |
| 3.10. | Свидетельство заводской поверки | наличие | обязательно |   |
| 3.11. | Поставщик обязуется обеспечить внесение типа СИ в Государственный реестр СИ ПМР на момент ввода оборудования в эксплуатацию | наличие | обязательно |   |
| **Медико-технические требования на портативный анализатор глюкозы и** **холестерина 3в1** |
| № п/п | 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. | Дисплей для вывода результатов исследования | наличие | обязательно |   |
| 2.2. | Питание прибора | Автономное | обязательно |   |
| 2.3. | Исследуемый материал - цельная капиллярная кровь | наличие | обязательно |   |
| 2.4. | Проводимые тесты: глюкоза, общий холестерин, триглицериды | наличие | обязательно |   |
| 2.5. | **Объем пробы, мкл:** |
| **2.6.** | Глюкоза не более  | 0,9 | обязательно |   |
| 2.6.1. | Общий холестерин не более  | 10 | обязательно |   |
| 2.6.2. | Триглицериды не более  | 10 | обязательно |   |
| 2.6.3. | **Диапазон измерений, ммоль/л:** |
| **2.7.** | Глюкоза | 1,1 - 33,3 | обязательно |   |
| 2.7.1. | Общий холестерин | 3,3 - 10,2 | обязательно |   |
| 2.7.2. | Триглицериды | 0,57 - 5,6 | обязательно |   |
| 2.7.3. | **Время измерения, секунд (с):** |
| **2.8.** | Глюкоза не более  | 5 | обязательно |   |
| 2.8.1. | Общий холестерин не более  | 180 | обязательно |   |
| 2.8.2. | Триглицериды не более  | 180 | обязательно |   |
| 2.8.3. | Единицы измерения | мг/дл и ммоль/л | обязательно |   |
| 2.9. | Функция автовыключения прибора в случае бездействия | 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 |   |
| 3.10. | Инструкция (методика) поверки | наличие | обязательно |   |
| 3.11. | Свидетельство заводской поверки | наличие | обязательно |   |
| 3.12. | Поставщик обязуется обеспечить внесение типа СИ в Государственный реестр СИ ПМР на момент ввода оборудования в эксплуатацию | наличие | обязательно |   |
| **Медико-технические требования на ростомер** |
| № п/п | 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. | Ростомер металлический с подвижным подпружиненным фиксатором, с одной мерной линейкой предназначен для измерения роста человека | наличие | обязательно |   |
| 2.2. | Наибольший предел измерения роста не менее, м | 2,3 | обязательно |   |
| 2.3. | Наименьший предел измерения роста не более, м | 0,5 | обязательно |   |
| 2.4. | Дискретность отсчета и цена поверочного деления ростомера не менее, мм | 1 | обязательно |   |
| **3.** | **Условия поставки** |
| 3.1. | Гарантийный срок, не менее  | 1 (один) год | обязательно |   |
| 3.2. | Адрес поставки оборудования | согласно заявке на тендер | обязательно |   |