Тендерная комиссия по вопросам поставок продукции (работ, услуг) объявляет тендер (газета «Приднестровье» от 30 августа 2019 года) на приобретение медицинского оборудования для нужд лечебно-профилактических учреждений в рамках Программы развития материально-технической базы Фонда капитальных вложений на 2019 год:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование медицинского оборудования | Наименование лечебно-профилактического учреждения | Количество единиц | Итого единиц |
| **Лот №1** |
| 1 | Аппарат рентгенодиагностический на 2 рабочих места | ГУ «Республиканская клиническая больница» | 1 ед. | 2 ед. |
| ГУ « Дубоссарская центральная районная больница» | 1 ед.  |
| **Лот №2** |
| 2 | Аппарат рентгенодиагностический передвижной палатный | ГУ «Каменская центральная городская больница» | 1 ед. | 3 ед. |
| ГУ «Дубоссарская центральная городская больница» | 1 ед. |
| ГУ «Рыбницкая центральная городская больница» | 1 ед. |
| **Лот №3** |
| 3 | Аппарат рентгеновский типа С-дуга | ГУ «Республиканская клиническая больница» | 1 ед. | 1 ед |
| **Лот №4** |
| 4 | Дозиметр рентгеновского излучения | ГУ «Республиканский центр гигиены и эпидемиологии» | 1 ед. | 1 ед |
| **Лот №5** |
| 5 | Негатоскоп | ГУ «Бендерская центральная городская больница» | 3 ед. | 3 ед. |

В связи с изменениями внесенными Постановлением Правительства ПМР от 15 июня 2019 года № 261 в Постановление 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», и вступившими в силу с 17 июля 2019 года, 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
16 сентября 2019 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 МЗ ПМР e-mail: minzdravpmr@idknet.com с обязательным уведомлением на момент подачи заявки по телефону +373 (533) 9-23-52).

Ведомственный тендер состоится **18 сентября 2019 года в 14:00 часов** 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 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) свидетельство о государственной регистрации юридического лица.

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

**Лот № 1 Аппарат рентгенодиагностический на 2 рабочих места**

**Медико-технические требования к аппарату рентгенодиагностическому на 2 рабочих места.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | Параметры | Требования  | Соответствие требованию | Примечание |
| **1. Общие требования** |
| **1.1** | Модель | указать | обязательно |   |
| **1.2** | Производитель, страна происхождения: ЕС, США, Япония, Корея | указать | обязательно |  |
| **1.3** | Год выпуска, не ранее | 2019 | обязательно |  |
| **1.4** |  Сертификат (декларация) соответствия Госстандарта России или ЕС | наличие (приложить копию) | обязательно |  |
| **1.5** | Спецификация на предлагаемую медицинскую технику (комплектация) | наличие (приложить) | обязательно |  |
| **1.6** | Возможность проведения:- стандартных исследований костей и рентгенографических исследований (в т.ч. педиатрических), включая боковые экспозиции и косые лучевые проекции; - на плоском детекторе, экспозиций выполняемых на столе, полу, инвалидном кресле и передвижной кровати;- торакальных и абдоминальных исследований с помощью дополнительного вертикального штатива | наличие | обязательно |  |
| **2. Базовая система** |
| **2.1** | Рентгенографическая диагностическая система c столом для снимков передвижным стендом с рентгеновской трубкой, вертикальным штативом и одним плоским детектором. | наличие | обязательно |  |
| **2.2** | Наличие кассетоприемного устройства в столе и в вертикальном штативе для приема передвижного плоского цифрового детектора, цифровых CR кассет и кассет с пленкой. | наличие | обязательно |  |
| **2.3** | Эргономичная конструкция стола, обеспечивающая свободный доступ к пациенту с любой стороны для всех типов исследований.  | наличие | обязательно |  |
| **2.4** | Устойчивая к царапинам дека стола пациента с низким уровнем поглощения излучения и профильных реек с покрытием для аксессуаров.  | наличие | обязательно |  |
| **2.5** | Возможность перемещения деки стола пациента: - в продольном направлении, см, не менее- в поперечном направлении, см, не менее | 7520 | оптимально |  |
| **2.6** | Размеры деки стола, см, не менее | 225×75 | оптимально |  |
| **2.7** | Максимальный вес пациента, кг, не менее | 150 | обязательно |  |
| **2.8** | Высота стола над полом, см, не более | 90 | обязательно |  |
| **2.9** | Колонна излучателя должна двигаться по рельсам на полу без дополнительного крепления на потолке или стене | наличие | обязательно |  |
| **2.10** | Решетка, л/см, не менее | 90 | оптимально |  |
| **2.11** | Отношение растра, не менее | 12:1 | обязательно |  |
| **2.12** | Автоматическое управление экспозицией | наличие | оптимально |  |
| **2.13** | Возможность перемещения стенда с трубкой:- горизонтальное перемещение, см, не менее- диапазон вертикального перемещение, см, не менее | 13040 - 180 | обязательно |  |
| **2.14** | Вращение рентгеновской трубки:- вокруг горизонтальной оси, °, не менее- вокруг вертикальной оси, °, не менее | ±120±90 | обязательно |  |
| **2.15** | Максимальное расстояние от трубки до детектора, см, не менее | 115 | оптимально |  |
| **2.16** | Расстояние дека-детектор, мм, не более | 60 | оптимально |  |
| **2.17** | Диапазон перемещения кассетодержателя, см, не менее | 55 | оптимально |  |
| **2.18** | Вращение коллиматора вокруг вертикальной оси, °, не менее | ±40 | оптимально |  |
| **2.19** | Дополнительные фильтры, встроенные в коллиматор для снижения лучевой нагрузки для пациентов разных возрастов | наличие | обязательно |  |
| **2.20** | Вертикальный штатив | наличие | обязательно |  |
| **2.21** | Вертикальное перемещение приемника детектора, см, не менее | 140 | обязательно |  |
| **2.22** | Решетка, л/см, не менее | 90 | оптимально |  |
| **2.23** | Отношение растра, не менее | 12:1 | обязательно |  |
| **2.24** | Мощность генератора, кВт, не менее | 50 | обязательно |  |
| **2.25** | Напряжение на трубке, кВ, не менее | 40 - 130 | обязательно |  |
| **2.26** | Диапазон мАс, не менее | 0,5 - 750 | обязательно |  |
| **2.27** | Максимальное напряжение на трубке, кВ, не менее | 130 | обязательно |  |
| **2.28** | Номинальный размер фокусного пятна, мм | 0,6; 1,2 | обязательно |  |
| **2.29** | Мощность трубки, кВт, не менее | 50 | обязательно |  |
| **2.30** | Теплоемкость трубки с кожухом, HU | 3 000 | оптимально |  |
| **2.31** | Частота вращения анода, об/мин, не менее | 8500 | оптимально |  |
| **2.32** | Плоскопанельный цифровой детектор | наличие | обязательно |  |
| **2.33** | Размеры детектора рентгеновского излучения, см, не менее | 35×42 | обязательно |  |
| **2.34** | Материал детектора | аморфный силикон | оптимально |  |
| **2.35** | Активная матрица детектора, пиксел, не менее | 3000×2500 | обязательно |  |
| **2.36** | Размер пикселя, μм, не более | 140 | обязательно |  |
| **2.37** | Пространственное разрешение, пар линий/мм, не менее | 3.5 | оптимально |  |
| **2.38** | Глубина разрешения, бит, не менее | 12 | оптимально |  |
| **2.39** | Передача данных, с, не более | 10 | оптимально |  |
| **2.40** | Вес детектора, кг, не более | 5 | оптимально |  |
| **2.41** | Длина кабеля, м, не менее | 6 | оптимально |  |
| **2.42** | Максимальная нагрузка на детектор:- в положении пациента стоя, кг, не менее- в положении пациента лежа, кг, не менее | 100150 | оптимально |  |
| **2.43** | Компьютер, не менее: процессор Intel двухядерный, оперативная память 4Гб, S-ATA 256GB, HDD 500GB, USB 2.0, интерфейс для подключения детектора, операционная система Windows-7, источник бесперебойного питания | наличие | обязательно |  |
| **2.44** | Количество сохраняемых изображений, не менее | 10000 | обязательно |  |
| **2.45** | Монитор: диагональ 19", разрешение не менее 1280×1024 | наличие | обязательно |  |
| **2.46** | Функции программного обеспечения:- регистрация пациента,- сбор данных с детектора и работа с изображениями пациента,- количество орган программ не менее 90,- программа для оптимизации изображения,- возможность измерения расстояний и углов,- возможность введения аннотаций, комментариев, R/L маркеров,- передача данных DICOM на сервер,- печать DICOM на пленочном принтере. | наличие | обязательно |  |
| **2.47** | Питание от электрической сети | 3 фазы, 380/400В | обязательно |  |
| **2.48** | Комплект рентгенозащитных средств для пациента и персонала | наличие | оптимально |  |
| **2.49** | Максимальный вес аппарата (без вертиграфа), кг, не более | 650 | оптимально |  |
| **3. Медицинский принтер** |
| **3.1** | Настольный термографический принтер с большим форматом снимков, для КТ, МРТ, цифровых рентгеновских установок | наличие | обязательно |  |
| **3.2** | Технология печати | прямая термографическая печать | обязательно |  |
| **3.3** | Тип используемой пленки | указать | обязательно |  |
| **3.4** | Возможность использования пленки стандартных форматов 8×10", 10×12", 11×14", 14×17"  | наличие | обязательно |  |
| **3.5** | Не менее 2 лотков для пленки любого формата (все форматы в прямом доступе для печати) | наличие | обязательно |  |
| **3.6** | Вместимость каждого лотка подачи пленки, листов, не менее | 100 | обязательно |  |
| **3.7** | Производительность:- 8×10" , пленок в час, не менее- 11×14" , пленок в час, не менее- 14×17" , пленок в час, не менее | 1408675 | оптимально |  |
| **3.8** | Время получения первого изображения, с, не более | 80 | оптимально |  |
| **3.9** | Область печати:- 8×10" , пикселей, не менее- 10×12" , пикселей, не менее- 11×14" , пикселей, не менее- 14×17" , пикселей, не менее | 2376×30703070×36533348×43584358×5232 | оптимально |  |
| **3.10** | Геометрическое разрешение при печати, точек на дюйм, не менее | 320 | оптимально |  |
| **3.11** | Контрастное разрешение при печати, бит, не менее | 12 | обязательно |  |
| **3.12** | Число оттенков серого в каждой точке, не менее | 4096 | оптимально |  |
| **3.13** | Совместимость с форматом DICOM | наличие | обязательно |  |
| **3.14** | Общий уровень акустического шума:- во время работы, дБ, не более- в ждущем режиме, дБ, не более | 6253 | оптимально |  |
| **3.15** | Интерфейсы | Ethernet, последовательный (RS232) | оптимально |  |
| **3.16** | Потребляемая мощность:- в режиме печати, Вт, не более- в режиме ожидания, Вт, не более- максимум, Вт, не более | 25070530 | оптимально |  |
| **3.17** | Масса, кг, не более | 90 | оптимально |  |
| **3.18** | Питание от электрической сети | 100 – 240 В, 50/60 Гц | обязательно |  |
| **3.19** | Стартовый набор термопленки, коробок по 100 шт., не менее | 3 | обязательно |  |
| **4. Условия поставки** |
| **4.1** | Гарантийный срок (с момента монтажа), не менее  | 12 месяцев | обязательно |   |
| **4.2** | Монтаж оборудования у заказчика сервисной службой, авторизованной производителем оборудования | приложить документальное подтверждение | обязательно |  |
| **4.3** | Обучение медицинского персонала пользованию оборудованием | наличие | обязательно |   |
| **4.4** | Инструкция пользователя на русском языке  | наличие | обязательно |  |
| **4.5** | Наличие авторизованного сервисного центра по обслуживанию и ремонту медицинской техники на территории республики или сопредельных государств. | указать адрес, приложить документ об авторизации | обязательно |   |
| **4.6** | Гарантийное техническое обслуживание всего оборудования (включая реагирование на заявки персонала отделения о неисправностях в работе оборудования) | наличие | обязательно |  |
| **4.7** | Срок реагирования на заявки о неисправностях, ч, не более | 48 | обязательно |  |
| **4.8** | Возможность проведения постгарантийного обслуживания на договорной основе | наличие | обязательно |  |

**Лот №2: Аппарат рентгенодиагностический передвижной палатный.**

Медико-технические требования к аппарату рентгенодиагностическому передвижному палатному.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Параметры | Требования  | Соответствие требованию | Примечание |
| **1. Общие требования** |
| 1.1 | Модель | указать | обязательно |   |
| 1.2 | Страна происхождения ЕС, США, Япония, Корея, Россия | указать | обязательно |  |
| 1.3 | Год выпуска, не ранее | 2018 | обязательно |  |
| 1.4 |  Сертификат (декларация) соответствия Госстандарта России или Украины | наличие (приложить копию) | обязательно |  |
| 1.5 | Спецификация на предлагаемую медицинскую технику (комплектация) | наличие (приложить) | обязательно |  |
| **2. Рентгеновское питающее устройство** |
| 2.1 | Мощность при 100 кВ, кВт, не менее  | 30 | обязательно |  |
| 2.2 | Частота высоковольтного преобразования, кГц, не менее  | 25 | обязательно |  |
| 2.3 | Параметры питающей сети однофазная, 220В, 50 Гц, 0,4 Ом, макс. рабочий ток – 16 А. | наличие | обязательно |  |
| 2.4 | Наличие режима органоавтоматики; количество программ, не менее  | 100 | оптимально |  |
| 2.5 | Разъем для подсоединения интерфейса синхронизации с рентгеновской решеткой (Potter Bucky) | наличие | обязательно |  |
| 2.6 | Рабочие значения высокого напряжения, кВ, в диапазоне:- нижнее значение, не более- верхнее значение, не менее | 40 125  | обязательно |  |
| 2.7 | Шаг изменения значений высокого напряжения, кВ, не более | от 1 до 500 | обязательно |  |
| 2.8 | Рабочие значения количества электричества, мАс, в диапазоне:- нижнее значение, не более- верхнее значение, не менее | 0,1300 | обязательно |  |
| 2.9 | Рабочие значения силы тока, мА, в диапазоне:- нижнее значение, не более- верхнее значение, не менее | 25 500  | обязательно |  |
| 2.10 | Рабочие значения времени экспозиции, сек, в диапазоне: - нижнее значение, не более- верхнее значение, не менее | 0,001 8 | обязательно |  |
| 2.11 | Микропроцессорное управление  | наличие | обязательно |  |
| 2.12 | Управление с помощью монитора типа «touch screen» | наличие | оптимально |  |
| 2.13 | Русифицированный интерфейс | наличие | обязательно |  |
| 2.14 | Включение экспозиции, как с пульта управления, так и с помощью выносной 2х ступенчатой кнопки управления | наличие | обязательно |  |
| 2.15 | Длина кабеля выносной кнопки, м, не менее | 3,5 | оптимально |  |
| 2.16 | Методы управления питающим устройством: - режим выбора трех параметров (кВ, мА, сек),- режим выбора двух параметров (кВ, мАс),- режим автоматики по органам | наличие | обязательно |  |
| 2.17 | Программирование параметров режима органоавтоматики для индивидуальной настройки оборудования с сохранением настроек для последующего использования | наличие | оптимально |  |
| 2.18 | Система автоматической защиты от перегрузки рентгеновской трубки по току, напряжению и нагреву | наличие | обязательно |  |
| 2.19 | Система самодиагностики с индикацией кода ошибки | наличие | обязательно |  |
| **3. Излучатель с рентгеновской трубкой** |
| 3.1 | Двухфокусная рентгеновская трубка  | наличие | обязательно |  |
| 3.2 | Скорость вращения анода, мин-1, не менее | 2700 | обязательно |  |
| 3.3 | Эффективная ширина фокусных пятен:малый фокус, мм, не болеебольшой фокус, мм, не более | 0,61,3 | обязательно |  |
| 3.4 | Теплоемкость анода, кДж, не менее  | 80  | обязательно |  |
| 3.5 | Теплоемкость моноблока, кДж, не менее  | 600  | обязательно |  |
| 3.6 | Ручной коллиматор, обеспечивающий на расстоянии 1 м поле облучения до 43×43 см | наличие | обязательно |  |
| 3.7 | Угол вращения коллиматора, °, не менее  | ±90 | обязательно |  |
| 3.8 | Включение светового поля коллиматора и с помощью элементов управления на коллиматоре и с пульта управления | наличие | обязательно |  |
| 3.9 | Рулетка на коллиматоре для измерения расстояния до пациента | наличие | обязательно |  |
| **4. Штатив излучателя и габариты аппарата**  |
| 4.1 | Вертикальный ход излучателя (от пола), мм, в диапазоне:- нижнее значение, не более- верхнее значение, не менее | 450 2000 | оптимально |  |
| 4.2 | Угол поворота излучателя в держателе, °, не менее  | -45..+160 | обязательно |  |
| 4.3 | Угол поворота держателя излучателя вокруг оси кронштейна, °, не менее  | ±90 | обязательно |  |
| 4.4 | Максимальное выдвижение излучателя относительно вертикальной опоры, мм, не менее  | 1000 | обязательно |  |
| 4.5 | Горизонтальный вынос излучателя относительно передних колес, мм, не менее  | 200 | обязательно |  |
| 4.6 | Габариты аппарата в транспортной позиции (В×Д×Ш), мм  | 1600×1100×680 | оптимально |  |
| 4.7 | Вес, кг, не более  | 170 | оптимально |  |
| 4.8 | Встроенное хранилище для кассет формата не менее 35×43 см  | наличие | обязательно |  |
| 4.9 | Вместимость хранилища, кассет, не менее | 6 | оптимально |  |
| **5. Условия поставки** |
| 5.1 | Гарантийный срок (с момента ввода в эксплуатацию), не менее  | 12 месяцев | обязательно |   |
| 5.2 | Ввод в эксплуатацию поставляемого оборудования | наличие | обязательно |  |
| 5.3 | Обучение медицинского персонала пользованию оборудованием | наличие | обязательно |   |
| 5.4 | Инструкция пользователя на русском языке  | наличие | обязательно |  |
| 5.5 | Наличие авторизованного сервисного центра по обслуживанию и ремонту медицинской техники на территории республики или сопредельных государств. | приложить документ об авторизации | 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 | 48 | обязательно |  |
| 5.8 | Возможность проведения постгарантийного обслуживания на договорной основе | наличие | обязательно |  |

**Лот №3: Аппарат рентгеновский типа С-дуга.**

Медико-технические требования к аппарату рентгенодиагностическому типа С-дуга.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Параметры | Требования  | Соответствие требованию | Примечание |
| **1. Общие требования** |
| 1.1 | Модель | указать | обязательно |   |
| 1.2 | Производитель, страна происхождения: ЕС, США, Япония, Корея, Китай | указать | обязательно |  |
| 1.3 | Год выпуска, не ранее | 2019 | обязательно |  |
| 1.4 |  Сертификат (декларация) соответствия ЕС | наличие (приложить копию) | обязательно |  |
| 1.5 | Спецификация на предлагаемую медицинскую технику (комплектация) | наличие (приложить) | обязательно |  |
| 1.6 | Применяется в ортопедической хирургии, в том числе при эндопротезировании тазобедренного сустава | наличие | обязательно |  |
| **2. Базовый блок** |
| 2.1 | Полипозиционный штатив с С-образной дугой | наличие | обязательно |  |
| 2.2 | Сбалансированная С-дуга для легкого позиционирования во всех направлениях | наличие | обязательно |  |
| 2.3 | Цветовая кодировка перемещений и тормозов системы для быстроты и точности позиционирования | наличие | оптимально |  |
| 2.4 | Глубина С-дуги, мм, не менее | 660 | обязательно |  |
| 2.5 | Горизонтальное перемещение, мм, не менее  | 200 | обязательно |  |
| 2.6 | Моторизованное вертикальное перемещение | наличие | обязательно |  |
| 2.7 | Поворот С-дуги относительно вертикальной оси, °, не менее | ±10 | обязательно |  |
| 2.8 | Диапазон вращения С-дуги в горизонтальной плоскости, °, не менее | ±200 | обязательно |  |
| 2.9 | Орбитальное вращение С-дуги, °, не менее | 120 | обязательно |  |
| 2.10 | Кабельные дефлекторы на колесах С-дуги | наличие | оптимально |  |
| 2.11 | Масса С-дуги в сборе, кг, не более | 350 | оптимально |  |
| 2.12 | Электропитание | 220В±10%, 50Гц | обязательно |  |
| 2.13 | Панель управления | сенсорная | оптимально |  |
| **3. Излучатель с рентгеновской трубкой** |
| 3.1 | Рентгеновская трубка с вращающимся анодом | наличие | обязательно |  |
| 3.2 | Размер малого фокального пятна, мм, не более | 0,3×0,3 | оптимально |  |
| 3.3 | Размер большого фокального пятна, мм, не более | 0,6×0,6 | оптимально |  |
| 3.4 | Максимальное анодное напряжение, кВ, менее | 110 | обязательно |  |
| **4. Высокочастотный рентгеновский генератор** |
| 4.1 | Моноблочный тип генератора | наличие | обязательно |  |
| 4.2 | Максимальная импульсная мощность, кВт, не менее | 2 | обязательно |  |
| 4.3 | Частота инвертирования, кГц, не менее | 40 | оптимально |  |
| **5. Коллиматор** |
| 5.1 | Встроенная диафрагма | прямоугольная или ирисовая;щелевая | обязательно |  |
| 5.2 | Встроенный блок вычисления дозы | наличие | обязательно |  |
|  |  |  |  |  |
| **6. Детектор изображений** |
| 6.1 | Поле обзора детектора, см, не менее | 20 | обязательно |  |
| 6.2 | Матрица изображения, пиксели, не менее | 1024 × 1024 | обязательно |  |
| 6.3 | Скорость получения изображений, кадр/с, не менее | 25 | обязательно |  |
| 6.4 | Лазерный центратор | наличие | оптимально |  |
| 6.5 | Решетка (растр)  | наличие | оптимально |  |
| 6.6 | Разрядность, бит, не менее | 12 | обязательно |  |
| **7. Мобильная просмотровая станция**  |
| 7.1 | Количество мониторов на передвижной стойке, не менее | 2 | обязательно |  |
| 7.2 | Тип монитора | жидкокристал-лический, 19ʺ, 1280×1024 | оптимально |  |
| 7.3 | Крепление мониторов на кронштейне  | наличие | оптимально |  |
| 7.4 | Возможность регулировки положения мониторов | наличие | оптимально |  |
| **8. Система цифровой обработки изображений** |
| 8.1 | Количество сохраняемых изображений (1024×1024), не менее | 10 000 | обязательно |  |
| 8.2 | Цифровая память последних изображений, кадров, не менее | 300 | обязательно |  |
| 8.3 | Встроенное устройство для записи на DVD | наличие | оптимально |  |
| 8.4 | Возможность сохранения последнего изображения | наличие | оптимально |  |
| 8.5 | Возможность сохранения изображений на съемном носителе USB | наличие | оптимально |  |
| 8.6 | Русифицированный интерфейс | наличие | оптимально |  |
| 8.7 | Автоматическая настройка яркости и контрастности | наличие | обязательно |  |
| 8.8 | Система автоматического подавления шумов | наличие | оптимально |  |
| 8.9 | Локальная база данных пациентов | наличие | оптимально |  |
| 8.10 | Интегрированные функции DICOM | наличие | оптимально |  |
| 8.11 | Инверсия изображения слева/направо; сверху/вниз | наличие | обязательно |  |
| 8.12 | Функция увеличения изображения в режиме реального времени | наличие | оптимально |  |
| 8.13 | Функция вращения изображения в режиме реального времени | наличие | оптимально |  |
| 8.14 | Возможность измерения углов, длин, площади | наличие | обязательно |  |
| 8.15 | Возможность калибровки длины | наличие | обязательно |  |
| 8.16 | Функция электронных шторок | наличие | оптимально |  |
| **9. Дополнительные принадлежности** |
| 9.1 | Термопринтер для получения твердых копий на термобумаге и пленке с расходными материалами, необходимыми для обеспечения работы в течение 3 месяцев | наличие | обязательно |  |
| 9.2 | Кассетодержатель | наличие | оптимально |  |
| 9.3 | Пульт дистанционного управления | наличие | оптимально |  |
| 9.4 | Комплект стерилизуемых чехлов | наличие | оптимально |  |
| 9.5 | Комплект средств защиты | наличие | оптимально |  |
| **10. Режимы работы** |
| 10.1 | Цифровая рентгенография | наличие | обязательно |  |
| 10.2 | Рентгеноскопия (импульсная и непрерывная) | наличие | обязательно |  |
| 10.3 | Пленочная рентгенография | наличие | оптимально |  |
| 10.4 | Программы органавтоматики | наличие | оптимально |  |
| **11. Условия поставки** |
| 11.1 | Гарантийный срок (с момента ввода в эксплуатацию), не менее  | 12 месяцев | обязательно |   |
| 11.2 | Ввод в эксплуатацию поставляемого оборудования | наличие | обязательно |  |
| 11.3 | Обучение медицинского персонала пользованию оборудованием | наличие | обязательно |   |
| 11.4 | Инструкция пользователя на русском языке  | наличие | обязательно |  |
| 11.5 | Наличие сервисного центра по обслуживанию и ремонту медицинской техники на территории республики или сопредельных государств. | указать адрес | обязательно |   |
| 11.6 | Гарантийное техническое обслуживание всего оборудования (включая реагирование на заявки персонала отделения о неисправностях в работе оборудования) | наличие | обязательно |  |
| 11.7 | Срок реагирования на заявки о неисправностях, ч, не более | 48 | обязательно |  |
| 11.8 | Возможность проведения постгарантийного обслуживания на договорной основе | наличие | обязательно |  |

**Лот № 4: Дозиметр рентгеновского излучения.**

Медико-технические требования на дозиметр рентгеновского излучения.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 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 | 2019 | 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** |
| 2.1 | Портативный широкодиапазонный прибор для дозиметрии рентгеновского излучения | наличие | обязательно |  |
| 2.2 | Диапазон измерений мощности амбиентного эквивалента дозы:- непрерывного излучения длительного действия,- непрерывного излучения кратковременного действия,- импульсного излучения | 50 нЗв/ч – 10 Зв/ч5 мкЗв/ч – 10 Зв/ч0,1 мкЗв/ч – 10 Зв/ч | обязательно |  |
| 2.3 | Диапазон измерений амбиентного эквивалента дозы | 10 нЗв – 10 Зв | обязательно |  |
| 2.4 | Штанга телескопическая в комплекте не менее, м | 3,5±0,5 | обязательно |  |
| 2.5 | Возможность подключения к ПК | наличие | оптимально |  |
| 2.6 | Возможность дозиметрии гамма-излучения | наличие | обязательно |  |
| **3. Условия поставки** |
| 3.1 | Гарантийный срок (с момента ввода в эксплуатацию), не менее  | 12 месяцев | обязательно |  |
| 3.2 | Ввод в эксплуатацию поставляемого оборудования | наличие | обязательно |  |
| 3.3 | Обучение медицинского персонала пользованию оборудованием | наличие | оптимально |  |
| 3.4 | Инструкция пользователя на русском языке  | наличие | обязательно |  |
| 3.5 | Наличие авторизованного сервисного центра по обслуживанию и ремонту медицинской техники на территории республики или сопредельных государств. | приложить документ об авторизации | обязательно |  |
| 3.6 | Гарантийное техническое обслуживание всего оборудования (включая реагирование на заявки персонала о неисправностях в работе оборудования) | наличие | обязательно |  |
| 3.7 | Срок реагирования на заявки о неисправностях, ч, не более | 48 | обязательно |  |
| 3.8 | Возможность проведения постгарантийного обслуживания на договорной основе | наличие | обязательно |  |
| 3.9 | Инструкция (методика) поверки дозиметра | наличие | обязательно |  |
| 4.0 | Свидетельство заводской поверки | наличие | обязательно |  |
| 4.1 | Поставщик обязуется обеспечить внесение типа СИ в Государственный реестр СИ ПМР на момент ввода оборудования в эксплуатацию | наличие | обязательно |  |

**Лот № 5: Негатоскоп.**

**Технические характеристики на негатоскоп.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Параметры | Требования | Соответствие требованию |
| 1 | Общие габариты (ш х в х т) в мм, ±100мм | 1000 х 625 х 102  | обязательно |
| 2 | Видимая часть (ш х в) в см, не менее | 80 х 43 | обязательно |
| 3 | Количество флуоресцентных ламп/мощность, не менее | 4 х 30 W | оптимально |
| 4 | Цветовая температура ламп, К, не менее | 6500 | оптимально |
| 5 | Яркость свечения, cd/m2, не менее | 6700 | оптимально |
| 6 | Энергосберегающее немерцающее ВЧ освещение | Наличие | обязательно |
| 7 | Потребляемая мощность, не более | 153 W | обязательно |
| 8 | Равномерность яркости свечения | 100% | обязательно |
| 9 | Регулировка яркости: | Плавная регулировкаДиапазон регулировки прим. 90% | оптимально |
| 10 | Вид крепления | Настенное | обязательно |
| 11 | Четыре передвижные шторки | Наличие | оптимально |
| 12 | Вес, кг, не более | 29 | оптимально |
| 13 | Средний срок службы, лет | не менее 5 | обязательно |
| 14 | Срок изготовления не ранее  | 2018 года | обязательно |
| 15 | Напряжение питающей сети | 220 ±30 | обязательно |
| 16 | Смотровой экран | Акриловое стекло (молочное) | обязательно |
| 17 | Сертификат соответствия Россия, Украина | Наличие | обязательно |
| 18 | Гарантийные обязательства не менее | 12 месяцев | обязательно |
| 19 | Время установки рабочего режима после включения, не более | 30 сек | обязательно |

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».

**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.

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование заказываемого****товара** | **Заказываемое количество** | **Наименование предлагаемого товара** | **Фирма производитель, страна** | **Ед. измерения****(шт., компл.)** | **Предлагаемое количество** | **Цена****за ед.****товара, Евро.** | **Цена за ед. товара, руб. ПМР** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |