

33110000-4 Візуалізаційне обладнання для потреб медицини, стоматології та ветеринарної медицини (Система рентгенівська кісткової денситометрії (37661 Система рентгенівської кісткової денситометрії двоенергетична) - 1 шт.)

1. Обґрунтування технічних та якісних характеристик предмета закупівлі:**

Система рентгенівська кісткової денситометрії (37661 Система рентгенівської кісткової денситометрії двоенергетична) - 1 шт.

| № | Найменування параметру | Вимоги | Відповідність (так/ні), з посиланням на відповідні розділи, та/або сторінку(и) технічного документа виробника |
|-------------------------------------|--|---|---|
| Рентгенівський випромінювач | | | |
| 1. | Двоенергетична рентгенівська абсорбціометрія | Наявність | |
| 2. | Тип рентгенівського пучка | Віялоподібний | |
| 3. | Прямолінійний метод сканування | Наявність | |
| 4. | Рівень низької та високої енергій випромінювання | Низька енергія не менше 43 кеВ; Висока енергія не менше 70 кеВ | |
| 5. | Максимальна напруга | Не менше 100 кВ | |
| 6. | Номінальна напруга | Не менше 90 кВ | |
| 7. | Максимальний струм | Не менше 2,4 мА | |
| 8. | Охолодження | Масляне | |
| 9. | Фокальна пляма | Не більше 0,6 мм x 1,2 мм | |
| Стіл для сканування пацієнта | | | |
| 10. | Максимальна довжина сканування в режимі "Все тіло" | Не менше 197 см | |
| 11. | Максимальна ширина сканування в режимі "Все тіло" | Не менше 65 см | |
| 12. | Максимальна вага пацієнта | Не менше 195 кг | |
| Цифровий детектор | | | |
| 13. | Багатоелементний детектор | Наявність | |
| 14. | Розташування детектора над пацієнтом | Наявність | |



ДОКУМЕНТ ІКС ЄІПК СЕД АСКОД (ПІДПИСАНО КВАЛІФІКОВАНИМ ЕЛЕКТРОННИМ ПІДПИСОМ)

Сертифікат 3FAA9288358EC003040000002DCC2500093CC300

Підписувач Гінзбург Валентина Григорівна

Дійсний з 03.10.2023 11:20:49 по 03.10.2025 11:20:49

Департамент охорони здоров'я



061-11102 від 03.12.2024

| Діагностичні протоколи, сканування, інструменти | | | |
|---|---|---|--|
| 15. | Дослідження хребта у передньо-задній проекції (прямій проекції) з аналізом сколіозу | Наявність | |
| 16. | Дослідження хребта в бічній проекції | Наявність | |
| 17. | Дослідження стегнової кістки (шийки, Трохантер (вертлюг), міжвертлюгова зона, Вардова зона) | Наявність | |
| 18. | Аналіз структури стегна | Наявність | |
| 19. | Дослідження двох стегнових кісток | Наявність | |
| 20. | Дослідження мінеральної щільності кісток всього тіла | Наявність | |
| 21. | Дослідження аналізу складу тіла | Наявність | |
| 22. | Дослідження передпліччя (області: середня, дистальна 1/3) | Наявність | |
| 23. | Педіатричне дослідження (хребет, стегно, все тіло, оцінка складу тіла) | Наявність | |
| 24. | Програма оцінки 10-річного ризику остеопоротичних переломів (FRAX) | Наявність | |
| Загальні радіологічні та технічні характеристики | | | |
| 25. | Параметри, що визначаються: мінеральна щільність кісткової тканини (BMD), BMC, T-індекс і Z-індекс, площа, індекс маси тіла, склад тіла. | Наявність | |
| 26. | Можливий мінімальний час, потрібний на одне сканування: - Хребет (в швидкому режимі); - Стегно (в швидкому режимі); - Передпліччя (в швидкому режимі); - Все тіло | Не більше 21 секунд Не більше 16 секунд Не більше 31 секунд Не більше 360 секунд | |
| 27. | Вхідна доза для шкіри (поверхні) при дослідженні хребта у прямій проекції | Не більше 70 мкГр | |
| 28. | Вхідна доза для шкіри (поверхні) при дослідженні стегнової кістки | Не більше 70 мкГр | |
| 29. | Вхідна доза для шкіри (поверхні) при дослідженні "Все тіло" | Не більше 12 мкГр | |
| 30. | Лазерний вказівник (підсвітка) при позиціонуванні пацієнта | Наявність | |
| 31. | Фантом для контролю якості | Наявність | |
| 32. | Аksesуари для позиціонування пацієнта | Наявність | |
| 33. | Автоматичне калібрування | Наявність | |
| У складі комплектації | | | |
| 34. | Комп'ютер з жорстким диском не менше 300 Гб | Наявність | |
| 35. | Рідкокристалічний монітор з діагоналлю не менше 17 дюймів | Наявність | |



ДОКУМЕНТ ІКС ЄІПК СЕД АСКОД (ПІДПИСАНО КВАЛІФІКОВАНИМ ЕЛЕКТРОННИМ ПІДПИСОМ)

Сертифікат 3FAA9288358EC003040000002DCC2500093CC300

Підписувач Гінзбург Валентина Григорівна

Дійсний з 03.10.2023 11:20:49 по 03.10.2025 11:20:49

Департамент охорони здоров'я



061-11102 від 03.12.2024

| | | | |
|-----|--------------------|-----------|--|
| 36. | Принтер кольоровий | Наявність | |
|-----|--------------------|-----------|--|

Загальні вимоги:

1. Товар, що пропонується, повинен бути новим, таким, що не був у використанні. Для підтвердження учасник надає гарантійний лист.

2. Товар повинен бути належним чином зареєстрованим в Україні або дозволеним для введення в обіг та/або експлуатацію (застосування) відповідно до законодавства, сертифікованим для використання у медичних закладах. Ця вимога підтверджується: - завіреною копією декларації або копією документів, що підтверджують можливість введення в обіг та/або експлуатацію (застосування) товару за результатами проходження процедури оцінки відповідності згідно вимог технічного регламенту, або - завіреною копією Свідоцтва про державну реєстрацію медичного виробу, що свідчить про наявність медичного виробу в Державному реєстрі медичної техніки та виробів медичного призначення.

Якщо обладнання не є медичним виробом, учасник надає лист-роз'яснення.

3. Гарантійний термін обслуговування не менше 12 місяців з моменту введення в експлуатацію (якщо інше не передбачено технічними вимогами). Для підтвердження учасник надає гарантійний лист.

4. Сервісне обслуговування повинно здійснюватися інженерним персоналом, що сертифікований виробником - наявність сервісного центру на території України (надати лист-підтвердження із вказанням адреси розташування та контактних телефонів сервісного центру) та фахівців, які пройшли навчання у виробника запропонованого обладнання (надати копію відповідного документа).

5. Спроможність учасника поставити запропонований товар повинна підтверджуватись оригіналом гарантійного листа від виробника (якщо учасник не є виробником товару), або офіційного представника на території України (із наданням копії авторизаційного листа виробника), що підтверджує можливість постачання учасником запропонованого товару в необхідній кількості, якості та в потрібні терміни, визначені цією тендерною документацією та пропозицією учасника (надати оригінал такого гарантійного листа).

6. Наявність належним чином оформленої інструкції (паспорта) або будь-якого іншого документа щодо експлуатації запропонованого товару українською мовою (надати копії).

7. Вантажно-розвантажувальні роботи та доставка товару до закладів охорони здоров'я повинна здійснюватися постачальником за власні кошти. Для підтвердження учасник надає гарантійний лист.



ДОКУМЕНТ ІКС ЄІПК СЕД АСКОД (ПІДПИСАНО КВАЛІФІКОВАНИМ ЕЛЕКТРОННИМ ПІДПИСОМ)

Сертифікат 3FAA9288358EC003040000002DCC2500093CC300

Підписувач Гінзбург Валентина Григорівна

Дійсний з 03.10.2023 11:20:49 по 03.10.2025 11:20:49

Департамент охорони здоров'я



061-11102 від 03.12.2024

8. Термін поставки товару: 30 днів з дати отримання письмової заявки Замовника, але не пізніше 25.12.2024. Для підтвердження учасник надає гарантійний лист.

9. Монтаж та навчання медперсоналу роботі на апаратурі постачальник проводить безкоштовно за письмовою заявою закладу-отримувача, якщо інше не передбачено умовами договору. Для підтвердження учасник надає гарантійний лист.

10. Запропонований товар повинен відповідати заявленим технічним вимогам. Для підтвердження учасник надає заповнену таблицю щодо відповідності з посиланням на відповідні розділи, та/або сторінку(и) технічного документа виробника.

11. Учасник повинен надати у складі своєї пропозиції копію ліцензії на право провадження діяльності з використання джерел іонізуючого випромінювання, в якій має бути вказана модель обладнання, що пропонується (діючу на момент проведення закупівлі).

12. Учасник повинен надати заповнену форму тендерної пропозиції за підписом керівника або уповноваженого представника підприємства, організації, установи та завірену печаткою (у разі наявності).

Форма тендерної пропозиції

(назва процедури закупівлі)

| № лоту/ з/п | Найменування предмету закупівлі/товару | Торгівельна назва товару | Виробник, країна | Одиниця виміру | Кількість, од. |
|----------------|---|-----------------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| | | | | | |

.....
(посада особи, що підписує форму)

.....
(П.І.Б.)

(підпис)

М. П.*

* Вимога щодо печатки не стосується учасників, які здійснюють діяльність без печатки згідно з чинним законодавством.

** У разі наявності в технічній частині посилання на конкретну торгівельну марку чи фірму, джерело походження або виробника – читати з виразом «або еквівалент».

2. Розмір бюджетного призначення за кошторисом або очікувана вартість предмета закупівлі:

4 550 000,00 грн (Чотири мільйона п'ятсот п'ятдесят тисяч гривень 00 копійок), з ПДВ.



ДОКУМЕНТ ІКС ЄІПК СЕД АСКОД (ПІДПИСАНО КВАЛІФІКОВАНИМ
ЕЛЕКТРОННИМ ПІДПИСОМ)

Сертифікат 3FAA9288358EC003040000002DCC2500093CC300

Підписувач Гінзбург Валентина Григорівна

Дійсний з 03.10.2023 11:20:49 по 03.10.2025 11:20:49

Департамент охорони здоров'я



061-11102 від 03.12.2024