

**33190000-8 Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні  
(Стіл хірургічний електричний (35379 Стіл операційний універсальний  
електрогідравлічний) - 1 шт.)**

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

Стіл хірургічний електричний (35379 Стіл операційний універсальний електрогідравлічний)) - 1 шт.

*Вимоги:*

<b>№ з/п</b>	<b>Медико-технічні вимоги</b>	<b>Відповідність (так / ні), з посиланням на відповідні розділи, та/або сторінку(и) технічного документа виробника</b>
1	Призначений для проведення різноманітних операційних втручань в хірургії	
2	Термін експлуатації не менше 10 років	
3	Поверхня столу повинна складатися з 5 секцій: головна, спинна, сіднична та дві ножні секції	
4	Регулювання поверхні столу за допомогою електричного приводу в межах, не гірше, 845-1140 ( $\pm 5$ ) mm	
5	Розміри: - Верхня панель: 465 x 1950 ( $\pm 5$ ) mm - Головна секція: 465 x 255 ( $\pm 5$ ) mm - Спинна секція: 465 x 550 ( $\pm 5$ ) mm - Сіднична секція: 465 x 445 mm ( $\pm 5$ ) mm - Ножна секція (права / ліва): 230 x 645 ( $\pm 5$ ) mm	
6	Регулювання секцій столу (не гірше): - головна 20° – до гори, 90° – до низу; - спинна 75° – до гори, 15° – до низу; - ножна 15° – до гори, 90° – до низу, 90° – в сторони; - ренальна 165°; - рефлекс 105°; - флекс 195°	
7	Регулювання латерального нахилу поверхні столу $\pm 20^\circ$	
8	Регулювання повздовжнього нахилу поверхні столу $\pm 25^\circ$	
9	Головна секція повинна висуватися від столу на відстань не менше 50 mm	



ДОКУМЕНТ ІТС ЄПК 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



061-6820 від 11.07.2024

10	Головна та ножні секції повинні зніматися	
11	Стіл повинен мати колеса для переміщення по підлозі, робоче положення фіксуватися за допомогою тормозної системи	
12	Подвійна ножна педаль	
13	Антистатичні поліуретанові матраци	
14	Обертання поверхні на 360° (можливість)	
15	Латеральні позиції, позиції Тренделенбурга, ранальна позиція, підйом-опускання спинної секції, повинні виконуватися за допомогою ручок, що обертаються	
16	Навантаження на стіл: не менше 150 кг	
17	Живлення: 220-230 В, 50 Гц., 150 Вт	
18	Наявність батареї	
19	Зовнішні частини столу та аксесуари повинні бути виготовлені з нержавіючої сталі	
20	Стіл повинен мати наступну комплектацію: - Рамка анестезіологічна: 1 шт.; - Стенд інфузійний: 1 шт.; - Опори для тіла: 2 шт.; - Опори для плечей: 2 шт.; - Плита опорна для рук: 2 шт.; - Матрац поліуретановий (антистатичний) для кожної секції: по 1 шт.; - Опори для ніг: 2 шт.; - Ремені для фіксації тіла: 2 шт.; - Контейнер для відходів: 1 шт.; - Підколінник: 2 шт.	

*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 дозволенним 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



ДОКУМЕНТ ІТС ЄПК 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



061-6820 від 11.07.2024

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.

8. Термін поставки товару: 30 днів з дати отримання письмової заявки Замовника, але не пізніше 20.12.2024. 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 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».



ДОКУМЕНТ ІТС ЄПК 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



061-6820 від 11.07.2024

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

**852 803,74 грн (Вісімсот п'ятдесят дві тисячі вісімсот три гривні 74 копійки), без ПДВ.**



ДОКУМЕНТ ІТС ЄПК 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



061-6820 від 11.07.2024