

**33190000-8 Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні
(Медичне обладнання, 2 лота)**

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

Лот 1 - 33194110-0 Інфузійні насоси - Шприцевий насос (13217 Шприцева помпа) - 25 шт.

Вимоги:

№ з/п	Найменування технічних параметрів	Необхідні функції / параметри	Відповідність (так / ні), з посиланням на відповідні розділи, та/або сторінку(и) технічного документа виробника
1	Технічні характеристики		
1.1	Використовуються шприци різних виробників	Наявність	
1.2	Використовуються види шприців за обсягом у тому числі 5, 10, 20, 30, 50, 60 мл, кількість, не менше	5	
1.3	Функція визначення об'єму шприца	Наявність	
1.4	Похибка інфузії, %, не більше	± 2,0	
1.5	Мінімальна швидкість інфузії, мл / год., не більше	0,01	
1.6	Максимальна швидкість інфузії, мл / год., не менше	1500	
1.7	Діапазон заданого об'єму інфузії, мл, від (не більше) - до (не менше)	Від 0,01 - до 9999	
1.8	Задається мінімальний час інфузії, хв., не більше	1	
1.9	Задається максимальний час інфузії, год., не менше	99	
1.10	Режим очікування (пауза), хв., від (не більше) - до (не менше)	Від 1 - до 999	
1.11	Розрахунок швидкості введення через обсяг і час	Наявність	
1.12	Зміна швидкості без переривання інфузії	Наявність	
1.13	Контроль введеного об'єму	Наявність	
1.14	Максимальна швидкість болюсної інфузії, мл / год., не менше	1500	
1.15	Функція болюсної інфузії з заданим обсягом	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



061-8754 від 17.09.2024

1.16	Об'єм болюса, мл, від (не більше) - до (не менше)	Від 0,01 - до 99,99	
1.17	Крок збільшення / зменшення об'єму болюса, мл, не менше	0,01	
1.18	Бібліотека препаратів, не менше 300 назв, з протоколами введення	Наявність	
1.19	Можливість налаштування інфузії за допомогою введення ваги пацієнта та концентрації препарату	Наявність	
1.20	Наявність режиму відкритої вени і швидкістю при цьому режимі, мл/год., від (не більше) - до (не менше)	0,1-9	
1.21	Розрахунок дозування для пацієнтів вагою, кг, від (не більше) - до (не менше)	0,1-300 кг	
1.22	Функція калібрування шприца по точності обсягу введення, що здійснюється тільки використовуючи клавіатуру управління помпи, без додаткових пристосувань	Наявність	
1.23	Дисплей з роздільною здатністю, не гірше	240 x 64	
1.24	Вага, кг, не більше	1,9	
1.25	Розміри (довжина x ширина x висота), мм, не більше	260 x 130 x 95	
2	Система безпеки		
2.1	Оклюдійний тиск - не менше 9 рівнів регулювання для всіх видів шприців за обсягом	Наявність	
2.2	Функція «антиболюс»	Наявність	
2.3	Сигналізація звукова і світлова	Наявність	
2.4	Сигналізація двох рівнів по пріоритету (попередження, тривога)	Наявність	
2.5	Сигналізація: завершення об'єму шприца (майже порожній), оклюзії, низького заряду батареї, розрядки батареї, завершення інфузії, відключення джерела подачі змін./пост. струму, режиму очікування, початку завершення інфузії, від'єднання тримача, затискної муфти, від'єднання поршня шприца від детектора	Наявність	
2.6	Функція заздалегідь запрограмованого взаємного перемикавання приладів на інфузію, що працюють в одній станції	Наявність	
2.7	Історія подій: збереження подій, не менше	2000	
3	Електроживлення		
3.1	Електроживлення: 220 В, 50 Гц і / або 12 В	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



061-8754 від 17.09.2024

3.2	Акумулятор і вбудований в помпу блок зарядки акумулятора	Наявність	
3.3	Тривалість роботи від акумулятора / батарейок, при максимальній швидкості інфузії, годин, не менше	5	
3.4	Час повної зарядки, годин, не більше	5	

Лот 2 - 33191100-6 Стерилізатори - Касетний стерилізатор парового класу (38671 Стерилізатор паровий) - 1 шт.

№ з/п	Найменування параметру	Наявність функції або величина параметра	Відповідність (так / ні), з посиланням на відповідні розділи, та/або сторінку(и) технічного документа
1. Стерилізатор паровий касетний			
1.1	Відповідність міжнародному стандарту: EN13060	Відповідність	
1.2	Сенсорний екран	Наявність	
1.3	Веб-портал підключення до локальної мережі	Наявність	
2. Функціональні вимоги до автоклава			
	Перелік наявних програм:		
2.1	Порожнистий не упакований інструмент (S) 134°C / 3,5 хв.	Наявність	
2.2	Порожнистий не упакований інструмент (S) 134°C / 18 хв.	Наявність	
2.3	Порожнистий упакований інструмент (S) 134°C / 3,5 хв.	Наявність	
2.4	Порожнистий упакований інструмент (S) 134°C / 18 хв.	Наявність	
2.5	Гума / Пластик (S) 121°C / 15 хв.	Наявність	
2.6	Гума / Пластик (S) 121°C / 30 хв.	Наявність	
2.7	Тільки повітряне сушіння	Наявність	
2.8	Послідовний порт RS232	Наявність	
3. Вимоги до характеристик автоклава			
3.1	Об'єм стерилізаційної камери касети, не менше	5 л	



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



061-8754 від 17.09.2024

3.2	Внутрішні розміри касети, не менше	380x180x75 мм	
3.3	Зовнішній розмір касети, включаючи ручку, не менше	495x195x80 мм	
3.4	Розміри пристрою, не більше	600x415x190 мм	
3.5	Ємність резервуара для дистильованої води, не більше	4 л	
3.6	Вага пристрою (без води), не більше	34 кг	
3.7	Електрична потужність	220-240 В, 50/60 Гц, 6 А	
3.8	Порт Ethernet	10/100 Base-T	
3.9	USB-порт	USB 2.0	
4. Вимоги до комплекту поставки автоклава			
4.1	Піддон та кришка для касет	Наявність	
4.2	Шнур живлення	Наявність	
4.3	Емулятор стерилізації	Наявність	
4.4	Інструкція користувача українською мовою	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 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 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).



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



061-8754 від 17.09.2024

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».

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

1 998 322,50 грн (Один мільйон дев'ятсот дев'яносто вісім тисяч триста двадцять дві гривні 50 копійок), з ПДВ, зокрема:

лот 1 - 1 650 000,00 грн (Один мільйон шістсот п'ятдесят тисяч гривень 00 копійок);

лот 2 - 348 322,50 грн (Триста сорок вісім тисяч триста двадцять дві гривні 50 копійок).



ДОКУМЕНТ ІКС 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



061-8754 від 17.09.2024