**Информация**

**для открытой публикации объявления о проведении повторного тендера на приобретение медицинской техники для нужд лечебно-профилактических учреждений в рамках исполнения Программы развития материально-технической базы сметы расходов Фонда капитальных вложений на 2021 год, для размещения на официальном сайте Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики**

Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики объявляет повторный тендер на приобретение медицинской техники для нужд лечебно-профилактических учреждений в рамках исполнения Программы развития материально-технической базы сметы расходов Фонда капитальных вложений на 2021 год:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование медицинского оборудования и автомобиля** | **Наименование лечебно-профилактического учреждения** | **Количество единиц** |
| **1** | Фиброгастроскоп | ГУ «Республиканская клиническая больница» | 2 ед. |
| **2** | Система водоподготовки | ГУ «Республиканский госпиталь инвалидов ВОВ» | 1 ед. |
| **3** | Специализированный автомобиль для вывоза жидких отходов | ГУ «Республиканская психиатрическая больница» | 1 ед |

**№ 1. Техническое задание к фиброгастроскопу**

| **№ п/п** | **Параметры** | **Требования** | **Соответствие требованию** | **Прим.** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Общие требования** | | | | |
| 1.1 | Модель | указать | обязательно |  |
| 1.2 | Производитель, страна происхождения | указать | обязательно |  |
| 1.3 | Год выпуска, не ранее | 2021 | обязательно |  |
| 1.4 | Сертификат (декларация) соответствия Госстандарта России или Украины, ЕС | приложить копию | обязательно |  |
| 1.5 | Спецификация на предлагаемую медицинскую технику (комплектация) | приложить | обязательно |  |
| **2. Фиброгастроскоп** | | | | |
| 2.1 | Система передачи изображения | оптико-волокно | обязательно |  |
| 2.2 | Возможность применения широкого спектра эндоскопических инструментов. | наличие | обязательно |  |
| 2.3 | Возможность совместной работы аппарата с электрохирургическим инструментом | наличие | обязательно |  |
| 2.4 | Возможность полного погружения аппарата в дезинфицирующий раствор | наличие | оптимально |  |
| 2.5 | Направление обзора | 0º (прямой обзор) | обязательно |  |
| 2.6 | Угол поля зрения, º, не менее | 100 | обязательно |  |
| 2.7 | Наружный диаметр изгибаемой вводимой части, мм, не более | 9,8 | обязательно |  |
| 2.8 | Внутренний диаметр инструментального канала, мм, не менее | 2,8 | обязательно |  |
| 2.9 | Диапазон угла изгиба дистального конца:  - вверх, º, не менее  - вниз, º, не менее  -вправо/влево, º, не менее | 210  120  100 | обязательно |  |
| 2.10 | Глубина резкости, мм, не хуже | 3-100 | обязательно |  |
| 2.11 | Рабочая длина, мм, не менее | 1050 | оптимально |  |
| 2.12 | Инструменты, принадлежности и материалы для первичной обработки и ухода за аппаратом, кейс для хранения в комплекте | наличие | обязательно |  |
| **3. Источника света** | | | | |
| 3.1 | Тип источника света | галогеновый | оптимально |  |
| 3.2 | Мощность, Вт, не менее | 150 | обязательно |  |
| 3.3 | Место для бутылки не менее | 1 | обязательно |  |
| **4. Дополнительное оборудование** | | | | |
| 4.1 | Тестер для проверки герметике ручной | наличие | обязательно |  |
| 4.2 | Бутылка для подачи воды совместима с источником света | наличие | обязательно |  |
| 4.3 | Загубник взрослый, шт., не менее | 2 | обязательно |  |
| 4.4 | Кейс для хранения и транспортировки | наличие | обязательно |  |
| **5. Условия поставки** | | | | |
| 5.1 | Гарантийный срок на все оборудование (с момента монтажа), не менее | 12 месяцев | обязательно |  |
| 5.2 | Монтаж оборудования у заказчика сервисной службой, авторизованной производителем оборудования | наличие | указать организацию, которая будет проводить монтаж и обучение персонала |  |
| 5.3 | Обучение медицинского персонала пользованию оборудованием | наличие |  |
| 5.4 | Инструкция пользователя на русском языке | наличие | обязательно |  |
| 5.5 | Наличие сервисного центра по обслуживанию и ремонту медицинской техники на территории республики или сопредельных государств. | указать адрес | обязательно |  |
| 5.6 | Гарантийное техническое обслуживание (включая реагирование на заявки персонала отделения о неисправностях в работе оборудования) | наличие | обязательно |  |
| 5.7 | Срок реагирования на заявки о неисправностях, ч, не более | 24 | обязательно |  |
| 5.8 | Возможность проведения постгарантийного обслуживания на договорной основе | наличие | обязательно |  |
| 5.9 | Адрес установки оборудования | ГУ «РКБ», г.Тирасполь, ул.Мира, 33 | обязательно |  |

**№ 2. Техническое задание к системе водоподготовки**

| **№ п/п** | **Параметры** | **Требования** | **Соответствие требованию** | **Прим.** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Общие требования** | | | | |
| 1.1 | Модель | указать | обязательно |  |
| 1.2 | Производитель, страна происхождения | указать | обязательно |  |
| 1.3 | Год выпуска, не ранее | 2021 | обязательно |  |
| 1.4 | Сертификат (декларация) соответствия Госстандарта России или Украины, ЕС | приложить копию | обязательно |  |
| 1.5 | Спецификация на предлагаемую медицинскую технику (комплектация) | приложить | обязательно |  |
| **2. Блок обратного осмоса** | | | | |
| 2.1 | Высота, мм, не более | 1500 | оптимально |  |
| 2.2 | Вес (пустая), кг, не более | 180 | оптимально |  |
| 2.3 | Вес (заполненная), кг, не более | 240 | оптимально |  |
| 2.4 | Тип защиты от электрического удара | Класс защиты - I | обязательно |  |
| 2.5 | Защита от проникновения жидкости | защищено от капельной жидкости | обязательно |  |
| 2.6 | Электропитание | 380В AC (3/N/PE), ±10 %, 50 Гц, 16 А | обязательно |  |
| 2.7 | Потребление энергии | От 2,5 до 4,5 кВА | оптимально |  |
| 2.8 | Диапазон рабочих температур | 15 °C до 35 °C | обязательно |  |
| 2.9 | Относительная влажность воздуха | До 80% при 20 °С, без образования конденсата | обязательно |  |
| **2.10** | **Подводка умягченной воды (после системы предподготовки воды):** | | | |
| 2.10.1 | Давление воды | от 2 до 6 Bar | обязательно |  |
| 2.10.2 | Температура воды | от 5 °C до 35 °C | обязательно |  |
| 2.10.3 | Высота слива, не более | 1 м | обязательно |  |
| **2.11** | **Требования к качеству входной умягченной воды:** | | | |
| 2.11 | Жесткость | < 1 оdH или 0,01783 ммоль/л | обязательно |  |
| 2.12 | Содержание железа | < 0.1 мг/л | обязательно |  |
| 2.13 | Содержание марганца | < 0.1 мг/л | обязательно |  |
| 2.14 | Содержание хлорида | < 100 мг/л | обязательно |  |
| 2.15 | Содержание силикатов | < 25 мг/л | обязательно |  |
| 2.16 | Общее содержание солей | < 1500 мг/л | обязательно |  |
| 2.17 | Содержание хлора | < 0.1 мг/л | обязательно |  |
| 2.18 | SDI (Silt Density Index or colloid index) Индекс плотности ила или коллоидный индекс | < 3 | обязательно |  |
| **2.12** | **Производительность:** | | | |
| 2.12.1 | Выход пермиата | Не менее1500 л/ч при 15оС и противодавлении 2 Bar | обязательно |  |
| 2.12.2 | Эффективность (КПД) | 55-75% регулируемое значение | обязательно |  |
| 2.12.3 | Качество очистки | > 99% для бактерий и эндотоксинов  > 96% для растворенных солей | обязательно |  |
| 2.12.4 | Давление концентрата | Макс. 25 Bar | обязательно |  |
| 2.13 | Аварийный режим работы (Emergency mode);  Дополнительное оборудование для обеспечения безопасной работы системы в случае отказа электроники | наличие | обязательно |  |
| 2.14 | ЖК дисплей с высокой разрешающей способностью, кнопочная панель управления. | наличие | обязательно |  |
| 2.15 | Сетевой интерфейс RJ45;  Поддержка удаленного доступа через Веб интерфейс (вкл/выкл, мониторинг текущих параметров) | наличие | оптимально |  |
| 2.16 | Интерфейс для обмена данными RS232  Зарезервировано для обслуживания / диагностики | наличие | оптимально |  |
| **3. Насосная станция** | | | | |
| 3.1 | Насосная станция, состоящая и 2-х вертикальных многоступенчатых центробежных насосов с всасывающим и напорным трубопроводом для установки однотрубную систему. | наличие | обязательно |  |
| 3.2 | материалы насоса, контактирующие с жидкостями, изготовлены из высококачественной нержавеющей стали. | наличие | обязательно |  |
| 3.3 | Конструкция насосов без «мертвого» пространства | наличие | обязательно |  |
| 3.4 | мембранный резервуар высокого давления | наличие | обязательно |  |
| 3.5 | защита от работы всухую | наличие | обязательно |  |
| 3.6 | автоматическое регулирование давления для одиночной и двойной работы | наличие | обязательно |  |
| 3.7 | индикатор работы и неисправности насоса 1 и насоса 2 | наличие | обязательно |  |
| 3.8 | встроенный аварийный режим | наличие | обязательно |  |
| 3.9 | температурный предохранитель макс. 60° | наличие | обязательно |  |
| 3.10 | подача 5.7 м³/ч при 3.8 бар  7.8 м³/ч при 3.5 бар  Для параллельной работы обоих насосов | наличие | обязательно |  |
| 3.11 | Электрическое соединение 380–400 В; 50 Гц / 16 А / 3N ~; макс 3.3 kВA | наличие | обязательно |  |
| **4. Цеолитовый фильтр** | | | | |
| 4.1 | Цеолитовый фильтр для удаления ультратонких частиц при фильтрации из питьевой воды | наличие | обязательно |  |
| 4.2 | напорный бак из полиэтилена, завернутый эпоксидной смолой, армированный стекловолокном | наличие | обязательно |  |
| 4.3 | регулирующий клапан; электронный блок управления со свободным программируемым интервалом обратной промывки и обратная промывка | наличие | обязательно |  |
| 4.4 | Наполнитель фильтра, состоящий из кварцевого гравия в качестве вспомогательного материала и фильтрующий материал Turbidex (или аналогичный) | наличие | обязательно |  |
| 4.5 | объем бака 140 л | наличие | оптимально |  |
| 4.6 | Электропитание | 220–240 В /50 Гц | обязательно |  |
| **5. Условия поставки** | | | | |
| 5.1 | Гарантийный срок на все оборудование (с момента монтажа), не менее | 12 месяцев | обязательно |  |
| 5.2 | Монтаж оборудования у заказчика сервисной службой, авторизованной производителем оборудования.  Монтаж осуществляется без остановки работы отделения | наличие | указать организацию, которая будет проводить монтаж и обучение персонала |  |
| 5.3 | Обучение медицинского персонала пользованию оборудованием | наличие |  |
| 5.4 | Инструкция пользователя на русском языке | наличие | обязательно |  |
| 5.5 | Наличие сервисного центра по обслуживанию и ремонту медицинской техники на территории республики или сопредельных государств. | указать адрес | обязательно |  |
| 5.6 | Гарантийное техническое обслуживание (включая реагирование на заявки персонала отделения о неисправностях в работе оборудования) | наличие | обязательно |  |
| 5.7 | Срок реагирования на заявки о неисправностях, ч, не более | 24 | обязательно |  |
| 5.8 | Возможность проведения постгарантийного обслуживания на договорной основе | наличие | обязательно |  |
| 5.9 | Адрес установки оборудования | ГУ «РГИВОВ», г.Тирасполь, ул.Юности, 33 | обязательно |  |

**№ 3. Техническое задание к специализированному автомобилю**

**для вывоза жидких отходов**

| **№ п/п** | **Параметры** | **Требования** | **Соответствие требованию** | **Прим.** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Общие требования** | | | | |
| 1.1 | Модель | указать | обязательно |  |
| 1.2 | Страна происхождения | указать | обязательно |  |
| 1.3 | Год выпуска, не ранее | 2021 | обязательно |  |
| 1.4 | Комплектация автомобиля | приложить | обязательно |  |
| **2. Технические характеристики** | | | | |
| 2.1 | Автомобиль предназначен для вакуумного забора, транспортировки и слива жидких отходов ГУ «Республиканская психиатрическая больница», с.Выхватинцы, Рыбницкий район (с учетом рельефа местности, а именно затяжной крутой подъем) | наличие | обязательно |  |
| 2.2 | Специальное оборудование состоит из цистерны, вакуумного насоса с приводом, сигнально-предохранительного устройства, приёмного лючка с всасывающим шлангом, кранов управления с трубопроводом, дополнительного электрооборудования | наличие | обязательно |  |
| 2.3 | Заполнение цистерны осуществляется под действием вакуума, создаваемого вакуумным насосом, опорожнение цистерны самотёком или давлением воздуха от вакуумного насоса | наличие | обязательно |  |
| 2.4 | Объем цистерны, м3, не менее | 8 | обязательно |  |
| 2.5 | Очищаемая глубина, м, не менее | 4 | обязательно |  |
| 2.6 | Производительность вакуумного насоса, м3/ч, не менее | 360 | обязательно |  |
| 2.7 | Тип топлива | дизель | оптимально |  |
| 2.8 | Цистерна из стального листа толщиной не менее 5 мм, усиленная ребрами жесткости | наличие | обязательно |  |
| 2.9 | Автоматическое включение сигнала шасси при заполнении цистерны | наличие | обязательно |  |
| 2.10 | Всасывающий рукав длиной не менее 6 м | наличие | обязательно |  |
| 2.11 | Возможность регулировки оборотов двигателя с рабочего места | наличие | обязательно |  |
| 2.12 | Соединение рукавов и лючка через быстроразъемное соединение | наличие | обязательно |  |
| 2.13 | Смотровое окно для визуального контроля | наличие | обязательно |  |
| **3. Условия поставки** | | | | |
| 3.1 | Гарантийный срок на все оборудование | не менее 12 месяцев | обязательно |  |
| 3.2 | Доставка автомобиля на территорию заказчика | наличие | обязательно |  |
| 3.3 | Обучение персонала пользованию автомобилем | наличие | обязательно |  |
| 3.4 | Наличие сервисного центра по обслуживанию и ремонту на территории республики или сопредельных государств. | указать адрес | обязательно |  |
| 3.5 | Гарантийное техническое обслуживание автомобиля | наличие | 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 технических требований тендерная комиссия имеет право считать, что соответствующее значение параметра оборудования не отвечает техническим требованиям. Несоответствие предложенного оборудования необходимым техническим требованиям в целом и по отдельным пунктам является основанием к отклонению предложения.*

**Оптимальные условия и срок поставки предмета тендера:** на склад Заказчикав течение 30 рабочих дней с момента получения предоплаты.

**Оптимальные условия и порядок оплаты:** 25% предоплата, остальные 75% в течение 30 рабочих дней после поставки.

Тендерная комиссия Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики осуществляет свою деятельность в соответствии со следующим нормативными правовыми актами:

1) Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 22 октября 2020 года № 367 «Об утверждении Положения, регулирующего порядок проведения ведомственного тендера Министерством здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики по закупке медико-фармацевтической продукции, медицинской техники, выдачи заключения о соответствии уровня цен, заключения договоров по итогам тендера по закупке медико-фармацевтической продукции, медицинской техники и их регистрации» (САЗ 20-45) в действующей редакции.

2) 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.

Заявки на участие в тендере принимаются в течение не менее 5 (пяти) рабочих дней до дня проведения тендера по адресу: ПМР, MD–3300, г. Тирасполь, пер. Днестровский, 3 (каб. № 10), адрес электронной почты секретариата тендерной комиссии МЗ ПМР: mzpmr.tender@gmail.com.

Телефон секретариата тендерной комиссии +373 (533) 9-23-52.

Ведомственный тендер состоится в Министерстве здравоохранения ПМР   
**08 сентября 2021 года в 14:00 часов**.

Учитывая вышеизложенное, хозяйствующим субъектам, для участия в тендере в срок **до 17:00 часов 07 сентября 2021 года** необходимо представить **заявки на участие** в тендере в Министерство здравоохранения ПМР **в закрытом виде на бумажном носителе в запечатанных конвертах.**

Заявка на участие в тендере должна быть подписана 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) краткие технические характеристики и возможный объем (минимальное количество) поставки предмета тендера **(без указания цен)**;

3) условия и срок поставки предмета тендера;

4) возможные условия и порядок оплаты (предоплата, оплата по факту или отсрочка платежа).

**К заявке на участие в тендере обязательно должны быть приложены:**

1) выписка из Единого государственного реестра юридических лиц Приднестровской Молдавской Республики или засвидетельствованная в нотариальном порядке копия такой выписки (для юридического лица), копия свидетельства о государственной регистрации в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики (для индивидуального предпринимателя);

2) документ, подтверждающий полномочия лица на осуществление действий от имени участника тендера;

3) копии учредительных документов участника тендера (для юридического лица);

4) копия лицензии (если деятельность подлежит лицензированию) в соответствии с подпунктом 18 подпункта а) пункта 1 статьи 18 Закона Приднестровской Молдавской Республики от 10 июля 2002 года № 151-3-III «О лицензировании отдельных видов деятельности» (САЗ 02-28), в действующей редакции.

**В случае предоставления указанных документов на языке иностранного государства необходимо приложить нотариально заверенный перевод данных документов на русском языке.**

Согласно требованиям делопроизводства пакеты документов, представляемые на тендер, должны быть прошнурованы, пронумерованы, скреплены и заверены печатью и подписью ответственного должностного лица.

*Руководствуясь частью 2 пункта 7 Приложения к Постановлению Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 22 октября 2020 года № 367 «Об утверждении Положения, регулирующего порядок проведения ведомственного тендера Министерством здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики по закупке медико-фармацевтической продукции, медицинской техники, выдачи заключения о соответствии уровня цен, заключения договоров по итогам тендера по закупке медико-фармацевтической продукции, медицинской техники и их регистрации» в действующей редакции,* ***тендерная комиссия вправе принять решение о проведении первого и второго этапов тендера в 1 (один) день.***

**Заявки на участие принимаются в форме таблицы, указанной ниже**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование заказываемого**  **товара** | **Заказываемое количество** | **Наименование предлагаемого товара** | **Фирма производитель, страна** | **Предлагаемое количество** |
|  |  |  |  |  |  |