ОБҐРУНТУВАННЯ

технічних та якісних характеристик

« Закупівля медичного обладнання : Стерилізатор повітряний ГП-100 (Код НК 024:2023: 35364 – Стерилізатор сухожаровий); Інгалятор компресорний(Код НК 024:2023:35457 — Система інгаляційної терапії без підігрівання); Апарат для низькочастотної магнітотерапії портативний МАГ-30-4-01 (Код НК 024:2023: 58762 Система глибокої електромагнітної стимуляції тканин професійна); Апарат для гальванізації та електрофорезу (аналог Поток-01М) (Код НК 024:2023: 61186 — Система мультимодальної фізіотерапії); Опромінювач ультрафіолетовий стаціонарний для опромінювання верхніх дихальних шляхів і порожнини вуха)(Код НК 024:2023: 35150 — Лампа ультрафіолетова герміцидна); Апарат для місцевої дарсонвалізації Корона (Код НК 024:2023:46571 — Фізіотерапевтична система для електростимуляції, що живиться від мережі); Апарат для фізіотерапії багатофункціональний Модель «МІТ-МТ» (Код НК 024:2023: 61186 — Система мультимодальної фізіотерапії); Кушетка для фізіотерапевтичного кабінету КФП(Код НК 024:2023:32266 — Стіл / кушетка масажний, без електроживлення, не портативний); Кушетка оглядова КС(Код НК 024:2023:32266 — Стіл/кушетка масажний без електроживлення не портативний); Кушетка оглядова КСЦ(Код НК 024:2023: 32266 — Стіл/кушетка масажний без електроживлення не портативний); Столик інструментальний СТ-І-2М-К(Код НК 024:2023:13959 — Стіл для хірургічних інструментів); Ширма Ш-2 (Код НК 024:2023:-213514 — Медична ширма); Парафінонагрівач ПР-24(Код НК 024:2023:44357 — Котел плавильний), Код ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні»*;* розміру бюджетного призначення, очікуваної вартості предмета закупівлі*(оприлюднюється на виконання постанови Кабміну № 710 від 11.10.2016 «Про ефективне використання державних коштів» (зі змінами, Додаток до протоколу № 7-11 від 11.11.2024р.*

Найменування, місцезнаходження та ідентифікаційний код замовника в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб — підприємців та громадських формувань, його категорія:
КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «МОРШИНСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» МОРШИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
82482, Україна , Львівська обл., Моршин, Львівська обл., м.Моршин, вул.50-річчя УПА, 20
ЄДРПОУ 32418147
підприємства, установи, організації та їх об'єднання, які забезпечують потреби держави або територіальної громади, зазначені у пункті 3 частини першої статті 2 Закону України «Про публічні закупівлі».
Назва предмета закупівлі із зазначенням коду за Єдиним закупівельним словником (у разі поділу на лоти такі відомості повинні зазначатися стосовно кожного лота) та назви відповідних класифікаторів предмета закупівлі і частин предмета закупівлі (лотів) (за наявності): « Закупівля медичного обладнання : Стерилізатор повітряний ГП-100 (Код НК 024:2023: 35364 – Стерилізатор сухожаровий); Інгалятор компресорний(Код НК 024:2023:35457 — Система інгаляційної терапії без підігрівання); Апарат для низькочастотної магнітотерапії портативний МАГ-30-4-01 (Код НК 024:2023: 58762 Система глибокої електромагнітної стимуляції тканин професійна); Апарат для гальванізації та електрофорезу (аналог Поток-01М) (Код НК 024:2023: 61186 — Система мультимодальної фізіотерапії); Опромінювач ультрафіолетовий стаціонарний для опромінювання верхніх дихальних шляхів і порожнини вуха)(Код НК 024:2023: 35150 — Лампа ультрафіолетова герміцидна); Апарат для місцевої дарсонвалізації Корона (Код НК 024:2023:46571 — Фізіотерапевтична система для електростимуляції, що живиться від мережі); Апарат для фізіотерапії багатофункціональний Модель «МІТ-МТ» (Код НК 024:2023: 61186 — Система мультимодальної фізіотерапії); Кушетка для фізіотерапевтичного кабінету КФП(Код НК 024:2023:32266 — Стіл / кушетка масажний, без електроживлення, не портативний); Кушетка оглядова КС(Код НК 024:2023:32266 — Стіл/кушетка масажний без електроживлення не портативний); Кушетка оглядова КСЦ(Код НК 024:2023: 32266 — Стіл/кушетка масажний без електроживлення не портативний); Столик інструментальний СТ-І-2М-К(Код НК 024:2023:13959 — Стіл для хірургічних інструментів); Ширма Ш-2 (Код НК 024:2023:-213514 — Медична ширма); Парафінонагрівач ПР-24(Код НК 024:2023:44357 — Котел плавильний), Код ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні»
Вид та ідентифікатор процедури закупівлі: **UA-2024-11-11-015339-a**

Очікувана вартість та обґрунтування очікуваної вартості предмета закупівлі:
500 505,00(Пятсот тисяч п'ятсот п'ять грн.,00 коп *.) у тому числі ПДВ. Очікувана вартість закупівлі визначалась відповідно до бюджетних призначень згідно КЕКВ 3210- капітальні трансферти підприємствам(установам, організаціям) на 2024 рік,джерело фінансування - кошти місцевого бюджету відповідно до Рішення Виконавчого комітету Моршинської міської ради №163 від 25.10.2024р. "Про внесення змін до Переліку заходів Програми соціально - економічного розвитку Моршинської міської територіальної громади на 2024 рік". ; аналізу цін на :* « Закупівля медичного обладнання : Стерилізатор повітряний ГП-100 (Код НК 024:2023: 35364 – Стерилізатор сухожаровий); Інгалятор компресорний(Код НК 024:2023:35457 — Система інгаляційної терапії без підігрівання); Апарат для низькочастотної магнітотерапії портативний МАГ-30-4-01 (Код НК 024:2023: 58762 Система глибокої електромагнітної стимуляції тканин професійна); Апарат для гальванізації та електрофорезу (аналог Поток-01М) (Код НК 024:2023: 61186 — Система мультимодальної фізіотерапії); Опромінювач ультрафіолетовий стаціонарний для опромінювання верхніх дихальних шляхів і порожнини вуха)(Код НК 024:2023: 35150 — Лампа ультрафіолетова герміцидна); Апарат для місцевої

дарсонвалізації Корона (Код НК 024:2023:46571 — Фізіотерапевтична система для електростимуляції, що живиться від мережі); Апарат для фізіотерапії багатофункціональний Модель «МІТ-МТ» (Код НК 024:2023: 61186 — Система мультимодальної фізіотерапії); Кушетка для фізіотерапевтичного кабінету КФП(Код НК 024:2023:32266 — Стіл / кушетка масажний, без електроживлення, не портативний); Кушетка оглядова КС(Код НК 024:2023:32266 — Стіл/кушетка масажний без електроживлення не портативний); Кушетка оглядова КСЦ(Код НК 024:2023: 32266 — Стіл/кушетка масажний без електроживлення не портативний); Столик інструментальний СТ-І-2М-К(Код НК 024:2023:13959 — Стіл для хірургічних інструментів); Ширма Ш-2 (Код НК 024:2023:-213514 — Медична ширма); Парафінонагрівач ПР-24(Код НК 024:2023:44357 — Котел плавильний), Код ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні»
та інформації про діючі ціни, що розміщена на офіційних інтернет-ресурсах потенційних постачальників, логістики тощо, що розміщені у загальному доступі у мережі інтернет.
Розрахунок очікуваної вартості здійснювався методом порівняння ринкових цін, а саме: проведено моніторинг цін, шляхом здійснення пошуку, збору та аналізу загальнодоступної інформації про ціну товару (тобто інформація про ціни, що містяться в мережі інтернет у відкритому доступі, спеціалізованих торгівельних майданчиках, в електронних каталогах, в електронній системі закупівель «Прозоро», тощо) і на підставі цього визначено розмір очікуваної вартост і: 500 505,00(Пятсот тисяч п’ятсот п’ять грн.,00 коп *.) у тому числі ПДВ.*
Обґрунтування технічних та якісних характеристик предмета закупівлі:
Термін постачання — з дати укладення договору по 20.12.2024р
ТЕХНІЧНІ ВИМОГИ:
ДК 021:2015:33190000-8: Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні

І. КІЛЬКІСНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ

№	Найменування товару	За кодом НК 024:2023	Кіл-ть	Од. виміру
1	Стерилізатор повітряний ГП-100	35364 – Стерилізатор сухожаровий	2	шт
2	Інгалятор компресорний	35457 — Система інгаляційної терапії без підігрівання	3	шт.
3	Апарат для низькочастотної магнітотерапії портативний МАГ-30-4-01	58762 Система глибокої електромагнітної стимуляції тканин професійна)	4	шт
4	Апарат для гальванізації та електрофорезу (аналог Поток-01М)	61186 — Система мультимодальної фізіотерапії	2	шт
5	Опромінювач ультрафіолетовий стаціонарний для опромінювання верхніх дихальних шляхів і порожнини вуха	35150 — Лампа ультрафіолетова герміцидна	1	шт
6	Апарат для місцевої дарсонвалізації Корона	46571 — Фізіотерапевтична система для електростимуляції, що живиться від мережі	1	шт
7	Апарат для фізіотерапії багатофункціональний Модель	61186 — Система мультимодальної	1	шт

	«МІТ-МТ» (варіант МЛТ)	фізіотерапії		
8	Кушетка для фізіотерапевтичного кабінету КФП	32266 — Стіл / кушетка масажний, без електроживлення, непортативний	5	шт
9	Кушетка оглядова КС	32266 — Стіл/кушетка масажний без електроживлення непортативний	6	шт
10	Кушетка оглядова КСЦ	32266 — Стіл/кушетка масажний без електроживлення непортативний	10	шт
11	Столик інструментальний СТ-І-2М-К	13959 — Стіл для хірургічних інструментів	10	шт
12	Ширма Ш-2	13514 — Медична ширма	10	шт
13	Парафінонагрівач ПР-24	44357 — Котел плавильний	1	шт

Дані технічні характеристики медичного обладнання визначені Замовником оскільки вони в повній мірі забезпечують можливість виконання покладених на замовника функцій та виконання завдань. Замовник визначав параметри для якісної та надійної техніки в рамках бюджету закупівлі.

Якщо запропонований учасником закупівлі товар за технічними параметрами відрізняється від тих, що вимагаються замовником він вважається як таким, що не відповідає тендерній документації.

Усі посилання на конкретну торгівельну марку чи форму, патент, розміри деталей, конструкцію або тип предмета закупівлі, джерело його походження або виробника — читати як вираз «або еквівалент»

III. МЕДИКО-ТЕХНІЧНІ ВИМОГИ

1) Стерилізатор повітряний ГП-100

призначений для повітряної стерилізації хірургічного інструменту, термостійких шприців і голок (з відміткою +200 град. С), а також скляного посуду, інших об'єктів медичного призначення.

Загальні характеристики товару:

-високий рівень автоматики;

-оптимальна примусова циркуляція гарячого повітря в камері високоякісним двигуном;

-якісна термоізоляція;

-стерилізаціонная камера і завантажувальні коробки виготовлені з полірованої, жароміцної, перфорованої нержавіючої сталі;

-висока інформативність панелі управління, яка передбачає цифрову індикацію поточної температури і часу, світлову індикацію основних етапів циклу;

-передбачено блокування при перевищенні відхилень від температурного режиму та аварійне відключення

Технічні характеристики	
Об'єм камери, л	Не менше 100
Розміри стерилізаційної камери, мм, ВхШхГ	Не більше 720х320х440
Підтримувані режими роботи, град. С / хв	режим 1 - 85/30 режим 2 - 120/45 режим 3 - 160/150 режим 4 - 180/60 можливість встановлення 5 режимів в діапазоні 50…250 град С, 1…999 хв.
Відхилення температури за обсягом стерилізаційної камери, град.С	+ (-) 3
Напруга живлення, В	220
Час нагріву до температури стерилізації, хв	Не більше 30+ (-) 5
Максимальна споживана потужність, кВт	Не більше 2,5
Кіл-ть завантажувальних касет, шт	Не менше 6
Відстань між полицями	Не менше 106 мм
Габаритні розміри, мм (в.ш.г.)	Не більше 820х565х610
Модуль WI-FI	наявність
Запис не менше ніж 100 стерилізаційних процесів у пам’ять стерилізатора	наявність
Підключення мобільного пристрою з можливістю перегляду 100 раніше записаних стерилізаційних процесів з виведенням графіку	наявність
Середній термін служби, років	Не менше 10
Гарантійний термін, місяців	Не менше 18
Клас ризику	II б
Сертифікат на систему управління якістю (ISO 13485:2016)	Наявність, копія

Сертифікат відповідності технічного регламенту щодо медичних виробів, затверджений постановою Кабінету Міністрів України ві 02.10.2013 р. №753	Наявність, копія
Гарантійний лист виробника про можливість поставки товару	Наявність, копія
Наявність сервісного центру на території України	наявність
Термін виготовлення обладнання	Не раніше 2023р.

2)Інгалятор компресорний

Призначення:

Призначення:	Відповідність, Так / Ні з посиланням на сторінку технічної документації
Інгалятор компресорний повинен бути призначений для розпилення лікарських препаратів з метою інгаляційної терапії пацієнтів для лікування бронхолегеневих захворювань в умовах медичних закладів.	

2. Загальні відомості :

№	Загальні відомості	Ступінь інформації	Дані приладу
1.	Фірма виробник обладнання	вказати	
2.	Країна-виробник	вказати	
3.	Модель	вказати	
4.	Гарантійний термін експлуатації	не менше 12 місяців	

3. Комплектація :

№	Найменування	Кількість	Відповідність, з посиланням на сторінку технічної документації
1	Інгалятор компресорний (основний блок)	1 шт.	
2	Розпилювач лікарських препаратів	1 шт.	
3	Маска для дорослих пацієнтів	1 шт.	

4	Маска для пацієнтів дитячого віку	1 шт.	
5	Ротовий мундштук	не менше 5 шт.	
6	Фільтр повітряний	2 шт.	
7	Інструкція з експлуатації	1 екземпляр	

4. Технічні параметри:

№	Найменування	Значення	Відповідність, Так / Ні з посиланням на сторінку технічної документації
1	Тип інгалятора	компресорнийз тривалим режимом роботи	
2	Безперервний режими роботи	наявність	
3	Режим роботи за попередньо встановленим таймером	наявність	
4	Діапазон налаштування часу таймера	не гірше 10-35 хвилин: плавно, або циклічно з інтервалом 5 хвилин	
5	Індикація обраного режиму роботи	наявність	
6	Функція пам’яті налаштованого режиму (при увімкненні виріб повинен автоматично завантажувати режим роботи, який використовувався до вимкнення виробу)	наявність	
7	Функція налаштування вихідного рівня розпилення лікарського препарату (середнього аеродинамічного розміру частинок (MMAD)	наявність	
8	Середній аеродинамічний розмір частинок (MMAD) на найнижчому рівні	не більше 3,0 мкм ±25%	
9	Середній аеродинамічний розмір частинок (MMAD) на найвищому рівні	не більше 6,0 мкм ±25%	
10	Мінімальна швидкість розпилення	не більше 0,35 мл/хв	
11	Максимальна швидкість розпилення	не менше 0,65 мл/хв	
12	Максимальний об'єм ємності розпилювача для лікарської рідини	не менше 8,0 мл	
13	Об'єм залишкової лікарської рідини в розпилювачі	не більше 1,0 мл	
14	Інтенсивність потоку повітря на виході (продуктивність компресора)	не менше 7 л/хв	
15	Сповіщення про завершення сеансу терапії в режимі роботи за попередньо встановленим	наявність, звуковий сигнал або світлова індикація	

	таймером		
16	Сповіщення про необхідність заміни повітряного фільтру	наявність, світлова індикація	
17	Корпус виробу повинен бути з захистом від проникнення	не гірше IP21	
18	Виріб повинен мати тримач для встановлення на ньому розпилювача у вертикальному положенні	наявність	
19	Розпилювач лікарських препаратів, маски та ротові мундштуки повинні бути багаторазового використання (придатні до дезінфекції)	відповідність	
20	Розпилювач лікарських препаратів повинен бути придатний до стерилізації кип'ятінням	відповідність	
21	Напруга живлення	220-230 В	
22	Частота живлення	50 Гц	
23	Споживана потужність	не більше 250 ВА	
24	Рівень шуму	не більше 65 дБ(А)	
25	Масавиробу	небільше 5 кг	

5. Інші умови:

№	Документи на прилад	Вимога	Відповідність
1	Сертифікат відповідності та декларація відповідності технічному регламенту медичних виробів	Надати копію	
2	Проведення монтажних, сервісних робіт фахівцями постачальника, уповноважених виробником або офіційним представником виробника (надати оригінал листа виробника або його офіційного представника)	Надати копію	
3	Оригінал або копія гарантійного листа виробника (представництва, філії виробника – якщо їх відповідні повноваження поширюються на територію України) або представника, дилера, дистриб'ютора уповноваженого на це виробником, яким підтверджується можливість поставки товару, який є предметом закупівлі цих торгів, у кількості та в терміни, визначені тендерною документацією та пропозицією Учасника торгів. Гарантійний лист повинен включати назву предмета закупівлі, найменування замовника та номер оголошення про проведення процедури закупівлі.	Надати копію	

3)Апарат для низькочастотної магнітотерапії портативний МАГ-30-4-01

Призначення:апарат призначений для лікувальної дії на організм людини низькочастотним магнітним полем:

№	Технічні характеристики		Відповідність, Так / Ні
1	Амплітудне значення магнітної індукції на робочій поверхні	(30±9) мТл	
2	Апарат повинен працювати :	від мережі змінного струму частотою (50±5) Гц і напругою (230±23) В	
3	Потужність, споживана апаратом від мережі	Не більше 50 В·А	
4	Час встановлення робочого режиму з моменту включення	Не перевищує 30 с	
5	Включення апарату в мережу супроводжується світловою індикацією	наявність світлової індикації під час включення	
6	Маса апарату	Не більше 0,9кг	
7	Габаритні розміри апарату	Не більше 175*75*55мм	
8	Передбачене автоматичне відключення апарату після завершення процедури за допомогою вбудованого таймера	(20±4хвилини)	
9	Передбачена звукова сигналізація, яка свідчить про автоматичне відключення через(20±4)хв	наявність	
10	Інформація про відповідність запропонованого товару вимогам тендерної документації повинна бути підтверджена копією декларації про відповідність,або сертифікатом відповідності,що підтверджують склад та форму випуску,або іншим документом, який передбачений на даний вид товару відповідно до вимог законодавства України.	надати	
11	Оригінал або копія гарантійного листа виробника (представництва, філії виробника – якщо їх відповідні повноваження поширюються на територію України) або представника, дилера, дистриб'ютора уповноваженого на це виробником, яким підтверджується можливість поставки товару, який є предметом закупівлі цих торгів, у кількості та в терміни, визначені тендерною документацією та пропозицією Учасника торгів. Гарантійний лист повинен включати назву предмета закупівлі, найменування замовника та номер оголошення про проведення процедури	надати	

	закупівлі.		

4) Апарат для гальванізації та електрофорезу

(аналог Поток-01М)

1. Призначення:

Призначення:	Відповідність
- повинен бути призначений для дії постійним струмом на організм людини з лікувальною і профілактичною метою, а також для проведення лікарського електрофорезу в умовах клініки і стаціонару.	

2. Загальні відомості :

Загальні відомості	Ступінь інформації	Відповідність
Фірма виробник обладнання	вказати	
Країна-виробник	вказати	
Модель	вказати	
Гарантійний термін експлуатації	не менше 12 місяців	

3. Комплектація :

Найменування	Кількість	Відповідність
Апарат	1 шт.	
Провід пацієнта з наконечником	2 шт.	
Паспорт (Інструкція з експлуатації)	1 шт.	

4. Технічні параметри обладнання:

Найменування технічних параметрів	Діапазон значень або наявність	Відповідність
Споживана потужність, Вт	не більше 18	
Максимальний струм в ланцюзі пацієнта при навантаженні 500 Ом, мА	не менше 45+ 5	
Тумблер включення діапазону «5» і «50»	Наявність	
Коефіцієнт пульсації струму при будь-якому значенні струму навантаження %,	не перевищує 0,6	

Маса, кг	не більше2	

5. Інші умови:

№	Документи на прилад	Вимога	Відповідність
	Інформація про відповідність запропонованого товару вимогам тендерної документації повинна бути підтверджена копією декларації про відповідність,або сертифікатом відповідності,що підтверджують склад та форму випуску,або іншим документом, який передбачений на даний вид товару відповідно до вимог законодавства України.	Надати копію	
2	Оригінал або копія гарантійного листа виробника (представництва, філії виробника – якщо їх відповідні повноваження поширюються на територію України) або представника, дилера, дистриб'ютора уповноваженого на це виробником, яким підтверджується можливість поставки товару, який є предметом закупівлі цих торгів, у кількості та в терміни, визначені тендерною документацією та пропозицією Учасника торгів. Гарантійний лист повинен включати назву предмета закупівлі, найменування замовника та номер оголошення про проведення процедури закупівлі.	Надати копію	

5) Опромінювач ультрафіолетовий стаціонарний для опромінювання верхніх дихальних шляхів і порожнини вуха

Призначений для опромінювання верхніх дихальних шляхів (порожнин носа, носоглотки, мигдалин) і порожнини вуха чотирьом пацієнтам одночасно у фізіотерапевтичних кабінетах лікувальних установ.

Технічні вимоги:

Напруга мережі.	220 В	
Частота.	50 Гц	
Споживана потужність.	250 Вт	
Джерело випромінювання.	лампа ДРТ 240 (240-1).	
Потужність лампи.	240 Вт.	

Тривалість пускового режиму лампи.	15 хв.	
Габаритні розміри:	400х400х420	
Вага нетто.	8,5 кг	
Вага брутто.	12 кг	
Середній термін служби	Не менше 5 років	

Вимоги до комплектації:

Опромінювач в зборі з корпусом дроселя.	1шт.	
Тубус для рота.	4шт.	
Тубус для носа.	4шт.	
Тубус для мигдалин.	4 шт.	
Ковпачок	4 шт.	
Шторки.	4 шт.	
Інструкція по застосуванню.	1 шт.	

Інші умови:

1	Декларація відповідності технічному регламенту медичних виробів	Надати копію	
3	Оригінал або копія гарантійного листа виробника (представництва, філії виробника – якщо їх відповідні повноваження поширюються на територію України) або представника, дилера, дистриб'ютора уповноваженого на це виробником, яким підтверджується можливість поставки товару, який є предметом закупівлі цих торгів, у кількості та в терміни, визначені тендерною документацією та пропозицією Учасника торгів. Гарантійний лист повинен включати назву предмета закупівлі, найменування замовника та номер оголошення про проведення процедури закупівлі.	Надати копію	

6) Апарат для місцевої дарсонвалізації Корона

Призначення: Апарат забезпечує вплив на шкірні покриви коронного високочастотного розряду без ушкодження біологічних структурних тканин (черезшкірна стимуляція) і призначений для лікування дерматологічних, терапевтичних, неврологічних, хірургічних, стоматологічних, ЛОР захворювань.

№	Технічні характеристики		Відповідність, Так / Ні
1	Апарат забезпечує на виході електричний сигнал у вигляді послідовності імпульсів з наступними параметрами:	-частота проходження імпульсів-(100±10)Гц; -частота заповнення імпульсів (110±15)кГц; -амплітудне значення вихідної напруги плавно регулюється від мінімального значення (не більше 8 кВ)до максимального (від 16 до 25кВ)	
2	Апарат повинен працювати :	від мережі змінного струму частотою (50±0,5) Гц і напругою (230±23) В	
3	Час встановлення робочого режиму з моменту включення	Не перевищує 30 с	
4	Включення апарату в мережу супроводжується світловою індикацією	наявність світлової індикації під час включення	
5	Маса апарату разом з електродами	Не більше 2,10 кг	
6	Габаритні розміри апарата не більше:	-корпус блока управління: 341*190*105мм; -корпус трансформатора: 175*50*50мм	
7	Перемикач з підсвічуванням для включення живлення	наявність	
8	Кнопка установки тривалості процедури (1,0÷20хв)	наявність	
9	Кнопка установки інтенсивності процедури (від 8 до 25 кВ)	наявність	
10	Індикатор тривалості процедури	наявність	
11	Індикатор інтенсивності процедури	наявність	
12	Кнопка включення початку процедури	наявність	
13	Кнопка включення процедури	наявність	
14	Інформація про відповідність запропонованого товару вимогам тендерної документації повинна бути підтверджена копією декларації про відповідність,або сертифікатом відповідності,що підтверджують склад та форму випуску,або іншим документом, який передбачений на даний вид товару відповідно до вимог законодавства України.	надати	

15	Оригінал або копія гарантійного листа виробника (представництва, філії виробника – якщо їх відповідні повноваження поширюються на територію України) або представника, дилера, дистриб'ютора уповноваженого на це виробником, яким підтверджується можливість поставки товару, який є предметом закупівлі цих торгів, у кількості та в терміни, визначені тендерною документацією та пропозицією Учасника торгів. Гарантійний лист повинен включати назву предмета закупівлі, найменування замовника та номер оголошення про проведення процедури закупівлі.	надати	

7) Апарат для фізіотерапії багатофункціональний Модель «МІТ-МТ» (варіант МЛТ)

№ п/п	Характеристики.	Вимоги	Відповідність
1	Максимальна магнітна індукція на поверхні індуктора	(30±5) mT (мТл)	
2	Максимальна потужність оптичного потоку червоного діапазону спектра	(50±10) mW(мВт)	
3	Максимальна потужність оптичного потоку інфрачервоного діапазону спектра	(90±18) mW (мВт)	
4	Діапазон терапевтичних частот	Від 0 до 99 Hz(Гц)	
5	Тривалість процедур	Від 1 до 99 min(хв)	
6	Кількість незалежних каналів:	2	
7	Споживана потужність апарата	40 ВА	
8	Джерело живлення	Від мережі 220V 50Hz	
9	Комплектація:	Наявність: Блок електронний, індуктор магніто-квантовий з випромінюванням червоного діапазону спектру, індуктор магніто-квантовий з випромінюванням інфрачервоного діапазону спектру, настанова з експлуатації.	
10	Габарити:	Блок електронний - 240x140x75 mm(мм);	

11	Вага брутто:	Не більше 4 kg (кг)	
12	Середній термін служби апарату	Не менше 5 років	
13	Гарантія	Не менше 12 місяців з дня продажу	
14	Декларація про відповідність Технічному регламенту щодо медичних виробів	Наявність Декларації про відповідність Технічному регламенту щодо медичних виробів	
15	Навчання медичного персоналу	Видача сертифікатів про проходження навчання	
16	Методичні рекомендації	Наявність	
	Оригінал або копія гарантійного листа виробника (представництва, філії виробника – якщо їх відповідні повноваження поширюються на територію України) або представника, дилера, дистриб'ютора уповноваженого на це виробником, яким підтверджується можливість поставки товару, який є предметом закупівлі цих торгів, у кількості та в терміни, визначені тендерною документацією та пропозицією Учасника торгів. Гарантійний лист повинен включати назву предмета закупівлі, найменування замовника та номер оголошення про проведення процедури закупівлі.	надати	

8)Кушетка для фізіотерапевтичного кабінету КФП

Призначення: кушетка для фізіотерапевтичного кабінету КФП використовується для комфортного розміщення пацієнтів при проведенні фізіотерапевтичних процедур.

№ п/п	Опис вимог	Наявність функції або величина параметра за технічним завданням	Відповідність (так/ні)
	1. Технічні характеристики		
1.1	Довжина	1900±10 мм	
1.2	Ширина	570±10 мм	
1.3	Висота	630±10 мм	
1.4	Довжина фіксованої секції ложе, мм	1500 мм	
1.5	Довжина рухомої секції ложе (підголовника), мм	380 мм	
1.6	Кут нахилу підголовника	0º ÷ 45 °	
1.7	Допустиме навантаження, кг	150,0	

1.8	Вага нетто, кг	22,0	
1.9	Середній повний строк служби, років, не менше	5	
1.10	Комплект постачання	Ложе 1шт Ніжка 4шт Перетинка поперечна 2шт Перетинка поздовжня 1шт Гвинт меблевий 6*60 12шт Гайка М6 12шт Шайба М6 12 шт. Конфірмат 6,4*50 4 шт Конфірмат М7*70 8 шт. Заглушка на конфірмат Ø10 28шт Заглушка на мініфікс Ø16 12шт Ключ шестигранний під конфірмат 1 шт. Самоклейка войлочна 4 шт. Інструкція із застосування 1шт Схема складання 1шт	
1.11	Конструкція	Кушетка являє собою розбірний дерев'яний каркас, на якому встановлене м'яке ложе.	
		Ложе кушетки складається з двох секцій: фіксованої та рухомої (підголовника).	
		Кут нахилу підголовника регулюється в діапазоні 0º ÷ 45°, що дозволяє пацієнту прийняти більш зручне положення.	
		Каркас кушетки виконаний з дерева, що виключає дію металевих елементів конструкції при проведенні фізіотерапевтичних процедур.	
		Ложе кушетки виконане з ДСП товщиною 16мм, поролону товщиною 20мм та обтягнуте штучною шкірою.	
		Всі матеріали та комплектуючі, які використовуються при виробництві кушетки, мають необхідні висновки та допущені для використання у	

		виробництві медичних меблів.	
1.12	Виробництво	Україна	
1.13	Гарантійний термін експлуатації	12 місяців з дня введення в експлуатацію, але не більше 18 місяців з дня виготовлення	
1.14	Рік виготовлення	Не раніше 2024	
1.15	Зображення		

9)Кушетка оглядова КС

№ п/п	Опис вимог	Наявність функції або величина параметра за технічним завданням
	1. Загальні вимоги	
1.1	Сертифікат відповідності	надати копію відповідного документу з додатками
1.2	Висновок та протокол державного інституту визначення біоцидних властивостей зразку фарби RAL 9003, що виданий виробнику меблів	надати копію відповідного документу з додатками
1.3	Гарантійний термін експлуатації обладнання з моменту введення в експлуатацію	18 місяців
1.4	Термін служби виробу	Не менше 5 років
1.5	Гарантійний лист від виробника або офіційного представника в Україні про можливість постачання продукції	надати копію відповідного документу
1.6	Паспорт або інструкція користувача	Надати копію
1.7	Висновок Державної санітарно-епідеміологічної експертизи.	надати копію відповідного документу з додатками
1.8	Сертифікат ДСТУ ISO 9001:2018	Надати копію
1.9	Товар повинен бути внесений до Державного реєстру медичнї техніки та виробів медичного призначення та/або веденний в обіг відповідно до Законодавства у сфері технічного регулювання та оцінки відповідності, у передбаченому законодавством порядку	Наявність у реєстрі «»Реєстр осіб відповідальних за введення медичних виробів, активних медичних виробів, які імплантують, та медичних виробів для діагностики in vitro в обіг» (надати лист підтвердження в довільній формі від виробника)
1.10	Дозвіл та його додатки на викиди забруднюючих речовин в атмосферне повітря стаціонарними	надати копію відповідного документу з додатками

	джерелами	
1.11	Сертифікат ISO 14001:2015 «Системи екологічного менеджменту. Вимоги та настанови щодо застосування» ДСТУ ISO 14001:2015 (ISO 14001:2015, IDT)	Наявність, надати копію відповідного документу
1.12	Сертифікат ISO 13485:2018 «Вироби медичні. Системи управління якістю. Вимоги щодо регулювання у сфері: Проектування, виробництво та реалізація медичних меблів	Наявність, надати копію відповідного документу
1.13	Сертифікат якості	Наявність, надати копію відповідного документу
1.14	Сертифікат ISO 45001:2018 « Системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці. Вимоги та настанови щодо застосування»	Наявність, надати копію відповідного документу
	2. Технічні характеристики	
2.1	Довжина	1890 мм
2.2	Ширина	600 мм
2.3	Висота	560 мм
2.4	Довжина нерухомої частини сидіння	1380 мм
2.5	Довжина рухомої частини сидіння	500 мм
2.6	Кут нахилу рухомої частини регулюється	Від 15° до 45°
2.7	Ніжки	Ніжки з'єднані металевою трубою для жорсткості
2.8	Матеріал каркасу	Металева труба 20х20х1,2 Металева труба 20х40х1,2
2.9	Матеріал м'якої частини	Вінілісшкіра з поролоновим наповнювачем товщиною 40 мм
2.11	Допустиме навантаження	Не більше 120 кг
2.12	Вага виробу	24 кг
2.13	Колір каркасу	Білий, фарба RAL 9003 з антибактеріальними властивостями

10) Кушетка оглядова КСЦ

№ п/п	Опис вимог	Наявність функції або величина параметра за технічним завданням
	1. Загальні вимоги	
1.1	Сертифікат відповідності	надати копію відповідного документу з додатками

1.2	Висновок та протокол державного інституту визначення біоцидних властивостей зразку фарби RAL 9003, що виданий виробнику меблів	надати копію відповідного документу з додатками
1.3	Гарантійний термін експлуатації обладнання з моменту введення в експлуатацію	18 місяців
1.4	Термін служби виробу	Не менше 5 років
1.5	Гарантійний лист від виробника або офіційного представника в Україні про можливість постачання продукції	надати копію відповідного документу
1.6	Паспорт або інструкція користувача	Надати копію
1.7	Висновок Державної санітарно-епідеміологічної експертизи.	надати копію відповідного документу з додатками
1.8	Сертифікат ДСТУ ISO 9001:2018	Надати копію
1.9	Товар повинен бути внесений до Державного реєстру медичні техніки та виробів медичного призначення та/або веденний в обіг відповідно до Законодавства у сфері технічного регулювання та оцінки відповідності, у передбаченому законодавством порядку	Наявність у реєстрі «»Реєстр осіб відповідальних за введення медичних виробів, активних медичних виробів, які імплантують, та медичних виробів для діагностики in vitro в обіг» (надати лист підтвердження в довільній формі від виробника)
1.10	Дозвіл та його додатки на викиди забруднюючих речовин в атмосферне повітря стаціонарними джерелами	надати копію відповідного документу з додатками
1.11	Сертифікат ISO 14001:2015 «Системи екологічного менеджменту. Вимоги та настанови щодо застосування» ДСТУ ISO 14001:2015 (ISO 14001:2015, IDT)	Наявність, надати копію відповідного документу
1.12	Сертифікат ISO 13485:2018 «Вироби медичні. Системи управління якістю. Вимоги щодо регулювання у сфері: Проектування, виробництво та реалізація медичних меблів	Наявність, надати копію відповідного документу
1.13	Сертифікат якості	Наявність, надати копію відповідного документу
1.14	Сертифікат ISO 45001:2018 « Системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці. Вимоги та настанови щодо застосування»	Наявність, надати копію відповідного документу
2. Технічні характеристики		
2.1	Довжина	1890 мм
2.2	Ширина	600 мм
2.3	Висота	550 мм
2.7	Ніжки	Ніжки з'єднані металевою трубою для жорсткості
2.8	Матеріал каркасу	Металева труба 20х20х1,2

		Металева труба 20х40х1,2
2.9	Матеріал м’якої частини	Вінілісшкіра з поролоновим наповнювачем товщиною 40 мм
2.10	Допустиме навантаження	Не більше 120 кг
2.11	Вага виробу	25 кг
2.12	Колір каркасу	Білий, RAL 9003 з антибактеріальними властивостями

11)Столик інструментальний СТ-І-2М-К

1.1	Сертифікат відповідності	надати копію відповідного документу з додатками
1.2	Висновок та протокол державного інституту визначення біоцидних властивостей зразку фарби RAL 9003, що виданий виробнику меблів	надати копію відповідного документу з додатками
1.3	Гарантійний термін експлуатації обладнання з моменту введення в експлуатацію	18 місяців
1.4	Термін служби виробу	Не менше 5 років
1.5	Гарантійний лист від виробника або офіційного представника в Україні про можливість постачання продукції	надати копію відповідного документу
1.6	Паспорт або інструкція користувача	Надати копію
1.7	Висновок Державної санітарно-епідеміологічної експертизи.	надати копію відповідного документу з додатками
1.8	Сертифікат ДСТУ ISO 9001:2018	Надати копію
1.9	Товар повинен бути внесений до Державного реєстру медичні техніки та виробів медичного призначення та/або веденний в обіг відповідно до Законодавства у сфері технічного регулювання та оцінки відповідності, у передбаченому законодавством порядку	Наявність у реєстрі «»Реєстр осіб відповідальних за введення медичних виробів, активних медичних виробів, які імплантують, та медичних виробів для діагностики in vitro в обіг» (надати лист підтвердження в довільній формі від виробника)
1.10	Дозвіл та його додатки на викиди забруднюючих речовин в атмосферне повітря стаціонарними джерелами	надати копію відповідного документу з додатками
1.11	Сертифікат ISO 14001:2015 «Системи екологічного менеджменту. Вимоги та настанови щодо застосування» ДСТУ ISO 14001:2015 (ISO 14001:2015, IDT)	Наявність, надати копію відповідного документу
1.12	Сертифікат ISO 13485:2018 «Вироби медичні. Системи управління якістю. Вимоги щодо регулювання у сфері: Проектування,	Наявність, надати копію відповідного документу

	виробництво та реалізація медичних меблів	
1.13	Сертифікат якості	Наявність, надати копію відповідного документу
1.14	Сертифікат ISO 45001:2018 « Системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці. Вимоги та настанови щодо застосування»	Наявність, надати копію відповідного документу
	2. Технічні характеристики	
2.1	Довжина	620 мм
2.2	Ширина	412 мм
2.3	Висота	810 мм
2.4	Висота від підлоги до нижньої полиці	412 мм
2.5	Висота від нижньої до верхньої полиці	378 мм
2.6	Ширина полиці	372 мм
2.7	Довжина	581 мм
2.8	Матеріал каркасу	Металева труба 20х20х1,2
2.9	Матеріал поличок	з металевого листа товщиною 0.8 мм з антибактеріальним полімерним покриттям
2.10	Допустиме навантаження на полку	Не більше 10 кг
2.11	Вага виробу	Не більше 5,5 кг
2.12	Опора	Ролики 40-м8, 2шт- з тормозом , 2-без тормозу
2.13	Колір	Білий, фарба біла, RAL 9003 з антибактеріальними властивостями

12) Ширма Ш-2

№ п/п	Опис вимог	Наявність функції або величина параметра за технічним завданням
	1. Загальні вимоги	
1.1	Сертифікат відповідності	надати копію відповідного документу з додатками
1.2	Висновок та протокол державного інституту визначення біоцидних властивостей зразку фарби RAL 9003, що виданий виробнику меблів	надати копію відповідного документу з додатками
1.3	Гарантійний термін експлуатації обладнання з моменту введення в експлуатацію	18 місяців
1.4	Термін служби виробу	Не менше 5 років
1.5	Гарантійний лист від виробника або офіційного	надати копію відповідного документу

	представника в Україні про можливість постачання продукції	
1.6	Паспорт або інструкція користувача	Надати копію
1.7	Висновок Державної санітарно-епідеміологічної експертизи.	надати копію відповідного документу з додатками
1.8	Сертифікат ДСТУ ISO 9001:2018	Надати копію
1.9	Товар повинен бути внесений до Державного реєстру медичної техніки та виробів медичного призначення та/або веденний в обіг відповідно до Законодавства у сфері технічного регулювання та оцінки відповідності, у передбаченому законодавством порядку	Наявність у реєстрі «»Реєстр осіб відповідальних за введення медичних виробів, активних медичних виробів, які імплантують, та медичних виробів для діагностики in vitro в обіг» (надати лист підтвердження в довільній формі від виробника)
1.10	Дозвіл та його додатки на викиди забруднюючих речовин в атмосферне повітря стаціонарними джерелами	надати копію відповідного документу з додатками
1.11	Сертифікат ISO 14001:2015 «Системи екологічного менеджменту. Вимоги та настанови щодо застосування» ДСТУ ISO 14001:2015 (ISO 14001:2015, IDT)	Наявність, надати копію відповідного документу
1.12	Сертифікат ISO 13485:2018 «Вироби медичні. Системи управління якістю. Вимоги щодо регулювання у сфері: Проектування, виробництво та реалізація медичних меблів	Наявність, надати копію відповідного документу
1.13	Сертифікат якості	Наявність, надати копію відповідного документу
1.14	Сертифікат ISO 45001:2018 « Системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці. Вимоги та настанови щодо застосування»	Наявність, надати копію відповідного документу
	2. Технічні характеристики	
2.1	Ширина	1315 мм
2.2	Висота	1770 мм
2.3	Ширина однієї секції	660 мм
2.4	Висота опори	268 мм
2.5	Відстань між ніжками опори	348 мм
2.6	Висота полотна	1451 мм
2.7	Матеріал рами полотна	Кругла труба діаметром 18 мм товщина стінки 1,5 мм Має полімерне покриття
2.8	Матеріал опори	Металевий кругляк діаметром 10 мм Має полімерне покриття

		Знизу приварені опорні платформи, та мають ніжки

	Параметри та вимоги	Відповідність ТАК/НІ

2.9	Секції	Закріплюються на пластинах з круглими отворами та можуть переміщатися в усі сторони
2.10	Вага виробу	9,4 кг
2.10	Колір	Білий, RAL 9003 з антибактеріальними властивостями

13)Парафінонагрівач ПР-24

1.	Парафінонагрівач призначений для роботи з озокеритом, парафіном, воском, лікувальною гряззю і подібними матеріалами, з необхідною РН і вмістом солі.	
2.	Робоча ємність, не менше 24 л	
3.	Температура нагріву: 18-98 ° С	
4.	Габаритні розміри приладу, мм: 440х440х550 ±10	
5.	Габаритні розміри ємності,мм:300х400±10	
6.	Споживана потужність, 1,5 кВт	
7.	Напруга номінальна , 220 В	
8.	Частота, 50 Гц	
9.	Нагрівається матеріал, парафін, озокерит, грязь, глина	
10.	Конструкція: Корпус приладу виготовлений з нержавіючої сталі.	
	Зовнішнє покриття корпусу - біла порошкова термоемаль, що захищає прилад від забруднень.	
	У верхній частині вбудована робоча ємність, що закривається кришкою.	
	Ємність і кришка парафінонагрівача виготовлена з нержавіючої сталі.	
	На передній частині розташований електронний блок Праворуч від нього розташована водовказівна колонка, кран для зливу парафіну, а також кран для зливу води.	
	Зверху під кришкою розташований отвір для заливу води.	
11.	Маса виробу, не більше 20 кг	
12.	Зовнішнє покриття корпусу - біла порошкова термоемаль	
13.	Середній термін служби, не менше 5 р.	
14.	Комплект постачання: Парафінонагрівач - 1 шт. Інструкція із застосування – 1 шт.	
	Документація:	
15.	Гарантійний лист від виробника товару, що підтверджує можливість постачання учасником запропонованого товару в необхідній кількості, якості та в потрібні терміни. Гарантійний лист повинен включати найменування замовника та номер оголошення про проведення процедури закупівлі.	

16.	Гарантійний термін експлуатації повинен бути не менше ніж 12 (дванадцять) місяців	
17.	Інструкція із застосування українською мовою	

11.11.2024р