

Обґрунтування технічних і якісних характеристик предмета закупівлі та очікуваної вартості предмета закупівлі

Інформація щодо процедур закупівель
на виконання Постанови КМУ від 11.10.2016 №710 (зі змінами)

1. **Найменування предмету закупівлі із зазначенням коду ЄЗС** – Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії за ДК 021 : 2015 : 33150000-6 (Пристрій для реабілітації для ніг та рук).
2. **Вид процедури закупівлі** - Відкриті торги з особливостями, оголошення UA-2024-04-11-009609-а.
3. **Розмір бюджетного призначення (очікувана вартість предмета закупівлі)** — 391 000,0 грн.
4. **Обґрунтування технічних та якісних характеристик предмета закупівлі:**

Технічна специфікація до предмета закупівлі (технічні, якісні та кількісні характеристики предмета закупівлі)

1. Предмет закупівлі

Таблиця 1

Назва предмета закупівлі	Пристрій для реабілітації для ніг та рук
Код ДК 021:2015	33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії
Номенклатурна позиція ДК 021:2015	33154000-4 Механотерапевтичні апарати
НК 024 : 2023	36313 — Тренажер для тривалого пасивного розроблення тазостегнового/колінного суглоба
Кількість	1 комплект
Місце поставки товару	Чернігівська область, Прилуцький район, м. Прилуки, вул. Київська, 56, 17500
Строк поставки товару	до 31 грудня 2024 року

2. Медико – технічні вимоги

Таблиця 2

№	Технічні вимоги	Відповідність (так/ні) та назва документу де підтверджується відповідність, № сторінки
1	Пристрій для активно-пасивної розробки кінцівок використовується для пацієнтів з неврологічними та ортопедичними захворюваннями, з порушенням ходьби	
2	Пристрій для реабілітації повинен дозволяти тренуватися в пасивному, активному та асистивному режимах	
3	Пасивна швидкість в межах не менше від 1 до 60 обертів/хв	
4	Пристрій для реабілітації повинен надавати можливість 2-ступеневого регулювання радіусу педалей для ніг	
5	Менший радіус педалей для ніг повинен бути не більше 7 см.	
6	Більший радіус педалей для ніг повинен бути не менше 12 см.	
7	Наявність кольорового сенсорного дисплея	
8	Пристрій для реабілітації повинен мати програму «Спазм-контроль», яка за терапевтичним принципом (антагоністичне гальмування) підбирає той напрям руху, при якому розслабляється (усувається) спазм (спастика)	
9	Максимально допустима вага користувача не менше 130 кг	
10	Пристрій для реабілітації повинен мати функцію «Захист руху», яка під час спазму (спастики) або іншого опору автоматично зупиняє двигун	
11	Наявність серійного роз'єму USB	
12	Наявність в пристрої української мови інтерфейсу	
13	Пристрій для реабілітації повинен бути в комплекті з направляючими для підтримки гомілки та двома манжетами для фіксації зап'ястка	

3. Інші умови:

1. Товар, запропонований Учасником, повинен відповідати медико – технічним вимогам до предмету закупівлі, встановленим у даному додатку та всіх інших вимог Тендерної Документації.

Відповідність технічних характеристик запропонованого Учасником Товару вимогам технічного завдання повинна бути обов'язково підтверджена у вигляді заповненої таблиці 2 цього додатку та технічного документу виробника (експлуатаційної документації: настанови з експлуатації, або інструкції, або технічного опису чи технічних умов, або ін. документів українською мовою, в якому міститься ця інформація, з наданням копії документу(ів).

2. Товар, запропонований Учасником, повинен бути новим і таким, що не був у використанні та гарантійний термін (строк) експлуатації повинен становити не менше 12 місяців.

На підтвердження Учасник повинен надати лист у довільній формі в якому зазначити, що запропонований Товар є новим і таким, що не був у використанні і за допомогою цього Товару не проводились демонстраційні заходи. А також в цьому листі зазначити, що гарантійний термін (строк) експлуатації запропонованого Учасником Товару становить не менше 12 місяців.

3. Учасник повинен підтвердити можливість поставки запропонованого ним Товару, у кількості та в терміни, визначені цією Документацією та пропозицією Учасника.

На підтвердження Учасник повинен надати файл відсканований з Оригіналу листа виробника (представництва, філії виробника – якщо їх відповідні повноваження поширюються на територію України), або представника, або дилера, або дистриб'ютора, офіційно уповноваженого на це виробником, яким підтверджується можливість поставки Учасником Товару, який є предметом закупівлі цих торгів, у кількості, та в терміни, визначені цією Документацією та пропозицією Учасника. Лист повинен включати в себе: назву Учасника, номер оголошення, що оприлюднене на веб-порталі Уповноваженого органу, назву предмета закупівлі відповідно до оголошення про проведення процедури закупівлі, а також гарантії щодо терміну гарантійного обслуговування.

4. Учасник повинен провести навчання працівників Замовника по користуванню запропонованим обладнанням.

На підтвердження Учасник повинен надати лист у довільній формі про проведення навчання працівників Замовника по користуванню запропонованим обладнанням.

5. Товар, запропонований Учасником, повинен бути введений в обіг відповідно до законодавства у сфері технічного регулювання та оцінки відповідності, у передбаченому законодавством порядку.

На підтвердження Учасник повинен надати копію сертифікату та/або декларації відповідності (про відповідність/оцінювання відповідності) вимогам технічного регламенту щодо медичних виробів (з додатками за наявності) та/або гарантійний лист про надання копій документів, що підтверджують можливість введення в обіг та/або експлуатацію (застосування) медичного виробу за результатами проходження процедури оцінки відповідності згідно вимог технічного регламенту на момент поставки запропонованого товару.

6. Проведення доставки Товару відбувається за рахунок Учасника.

На підтвердження Учасник повинен надати лист у довільній формі в якому зазначити, що запропонований Товар буде доставлено Учасником.

Якщо є посилання на певну торгівельну марку, читати як «еквівалент», еквівалент якості повинен бути не гірше зазначеного в технічному завданні.