**ТЕХНІЧНІ, ЯКІСНІ ТА КІЛЬКІСНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРЕДМЕТА ЗАКУПІВЛІ**

**Аспіратор медичний хірургічний (код за ЕЗС ДК 021:2015:33190000-8 Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні) (код за НК 024:2023:47366 Аспіраційна система, що живиться від електромережі, для невідкладної допомоги))**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Найменування предмету закупівлі або еквівалент** | **Назва та код медичного виробу відповідно до національного класифікатора НК 024:2023 «Класифікатор медичних виробів»** | **Одиниця виміру** | **Кількість** |
| 1. | **Аспіратор медичний хірургічний** | **47366 Аспіраційна система, що живиться від електромережі, для невідкладної допомоги** | компл. | 1 |

**Загальні вимоги:**

1. Товар, запропонований Учасником, повинен відповідати медико – технічним вимогам, встановленим в Технічній специфікації (опис предмета закупівлі), викладеній у даному додатку до Документації.

*Відповідність технічних характеристик, запропонованого Учасником товару, встановленим в Технічній специфікації (описі предмета закупівлі), викладеній у даному додатку до Документації, повинна бути обов’язково підтверджена посиланням на відповідні розділ(и), та/або сторінку(и) технічного документу виробника (експлуатаційної документац*ії: *настанови (інструкції) з експлуатації (застосування), або технічного опису чи технічних умов, або інших документів українською мовою) в якому міститься ця інформація разом з додаванням завірених його копій*. *Підтвердження відповідності технічних характеристик, запропонованого Учасником товару, встановленим в Технічній специфікації (описі предмета закупівлі), викладеній у даному додатку до Документації, надається Учасником у формі заповненої таблиці наведеної нижче.*

1. 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:*

*а) завірену копію декларації або копію документів, що підтверджують можливість введення в обіг та/або експлуатацію (застосування) медичного виробу за результатами проходження процедури оцінки відповідності згідно вимог технічного регламенту, або*

*б) гарантійний лист від Учасника, що на запропонований ним товар копії документів визначених п.п. (а) п.2 загальних вимог цього Додатку, будуть надані при постачанні товару.*

1. Гарантійний термін (строк) товару, запропонованого Учасником повинен становити не менше 12 місяців, а також він повинен бути новим, та таким, що раніше не експлуатувався та не використовувався.

*На підтвердження Учасник повинен надати оригінал листа в якому він повинен зазначити гарантійний термін (строк),* *запропонованого ним товару та відповідність іншим вимогам зазначеним в даному пункті*.

1. Сервісне обслуговування товару, запропонованого Учасником повинно здійснюватися кваліфікованими працівниками, які мають відповідні знання та навички.

*На підтвердження Учасник повинен надати гарантійний лист в довільній формі щодо відповідності вимогам, вказаним у вищевказаному пункті.*

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

*На підтвердження Учасник повинен надати оригінал листа виробника (представництва, філії виробника – якщо їх відповідні повноваження поширюються на територію України), або представника, дилера, дистриб'ютора, офіційно уповноваженого на це виробником, яким підтверджується можливість поставки Учасником товару, який є предметом даної процедури закупівлі, у кількості, та в терміни, визначені цією Документацією та пропозицією Учасника. Лист повинен включати в себе: назву Учасника, номер оголошення, а також назву предмета закупівлі*.

6. Проведення доставки, інсталяції та пуску обладнання за рахунок Учасника.

*На підтвердження Учасник повинен надати лист у довільний формі в якому зазначити, що запропонований Товар буде доставлено та інстальовано за рахунок Учасника.*

7. Учасник повинен провести кваліфікований інструктаж працівників Замовника по користуванню запропонованим обладнанням.

*На підтвердження Учасник повинен надати гарантійний лист в довільній формі щодо відповідності вимогам, вказаним у вищевказаному пункті.*

**Медико-технічні вимоги:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вимоги** | **Відповідність ТАК/НІ з посиланням на сторінку технічної документації** |
| Прилад повинен бути призначений для відсмоктування і збору секрету та рідин, що містяться в організмі |  |
| Помпа повинна створювати вакуум в ємності для секрету, за допомогою якого відбувається відсмоктування |  |
| Можливість регулювання вакууму за допомогою ручки регулювання |  |
| Можливість використання з аспіратором педалі-перемикача та педалі-регулятора |  |
| Наявність системи захисту від переповнення |  |
| Ємність для секрету має бути не менше 3 літрів |  |
| Можливість використання більше однієї ємності з автоматичним перемиканням з однієї на іншу при заповненні |  |
| Наявність антибактеріального фільтра |  |
| Наявність вакуумметра на лицевій панелі |  |
| Усі частини системи та силіконові шланги, які контактують з секретом та рідиною організму повинні мати змогу автоклавуватися |  |
| Ємність для секрету повинна з’єднуватись з корпусом приладу прямою стиковкою без додаткових шлангів |  |
| Максимальний рівень вакууму не гірше - 91 кПа |  |
| Продуктивність помпи не гірше 45 л/хв |  |
| Повинен бути розрахований на неперервну роботу |  |
| Маса приладу повинна бути не більше 7 кг (без візка) |  |

**Комплект постачання повинен включати (надати гарантійний лист):**

аспіратор медичний -1 шт.

мобільний візок – 1 шт.

ємність для секрету 3 л – 2 шт.

кабель живлення – 1 шт.

інструкція з експлуатації українською мовою – 1 шт.

У разі наявності в даному документі посилань на конкретну марку чи виробника або на конкретний процес, що характеризує продукт певного суб’єкта господарювання, чи на торгові марки, патенти, типи або конкретне місце походження чи спосіб виробництва, після такого посилання слід вважати в наявності вираз *«або еквівалент».*

Відсутність підтвердження відповіді на будь-який пункт медико - технічних вимог з посиланням на відповідний пункт (сторінку) в технічній документації виробника устаткування буде означати, що такий параметр у Учасника відсутній, що призведе до відхилення його пропозиції як такої, що не відповідає медико - технічним вимогам.

**Товари походженням з Російської Федерації / Республіки Білорусь / Ісламської Республіки Іран не розглядаються та не акцептуються.**