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

**Стіл процедурний (код за ЕЗС ДК 021:2015:33190000-8 Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (код за НК 024:2023:32264 Стіл/кушетка масажна з живленням від мережі))**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Найменування медичного виробу** | **НК 024:2023 «Класифікатор медичних виробів»** | **Од. виміру** | **Кіл-ть** |
| 1. | Стіл процедурний | 32264 - Стіл / кушетка масажна з живленням від мережі | шт. | 2 |

**Загальні вимоги:**

1. Товар, запропонований Учасником, повинен відповідати національним та/або міжнародним стандартам, 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 технічним документом 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 документів.*

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 довільний 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 з моменту підписання акту введення в експлуатацію медичного обладнання.*

3. Учасник повинен провести кваліфіковане навчання працівників Замовника по користуванню запропонованим обладнанням.

*На підтвердження надати гарантійний лист про забезпечення навчання персоналу Замовника по користуванню (керуванню) обладнанням за місцем його експлуатації.*

4. Товар, запропонований Учасником, повинен мати сервісну підтримку в Україні.

*Учасник повинен надати лист в довільній формі із зазначення адреси сервісного центру.*

5. Товар, запропонований Учасником, повинен бути внесений до Державного реєстру медичної техніки та виробів медичного призначення та/або введений в обіг відповідно до законодавства у сфері технічного регулювання та оцінки відповідності, у передбаченому законодавством порядку.

*На підтвердження Учасник повинен надати копії документів наведених нижче, або гарантійний лист, що один із нижче зазначених документів буде надано під час поставки:*

 *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.*

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.*

**Медико – технічні вимоги:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Характеристики** | **Вимоги** | **Відповідність (так/ні) з посиланням на сторінку відповідного документу** |
| 1. | Процедурний стіл, призначений для використання в ортопедичних, неврологічних, ревматичних захворюваннях та реабілітації  | Відповідність |  |
| 2. | Висота стола електрично регулюється за допомогою пульту дистанційного управління | Відповідність |  |
| 3. | Стіл має дві секції: підголівник та основна секція | Відповідність |  |
| 4. | Підголівник регулюється за допомогою газової пружини | Відповідність |  |
| 5. | Ширина стола | Не менше 65 см |  |
| 6. | Довжина основної секції | Не менше 150 см |  |
| 7. | Довжина підголівника | Не менше 32 см |  |
| 8. | Регулювання висоти столу: | Не гірше від 45 до 100 cм |  |
| 9. | Регулювання кута нахилу підголівника | Не гірше від -85° до +35° |  |
| 10. | Конструкція столу виконана з сталевих профілів з порошковим покриттям | Наявність |  |
| 11. | Отвір овальної форми в підголівнику | Наявність |  |
| 12. | Максимальне навантаження | Не менше 150 кг |  |
| 13. | Живлення | 230 В, 50 Гц |  |

***Примітка:***

*Всі посилання на торговельну марку, фірму, патент, конструкцію або тип предмета закупівлі, джерело його походження або виробника слід читати як «або еквівалент».*

**Товари російського та білоруського виробництва або походження не розглядаються та не акцептуються.**