ОБҐРУНТУВАННЯ

технічних та якісних характеристик закупівлі

**Предмет закупівлі:**

Прилад ультразвукової терапії (код НК 024:2023 46571 Фізіотерапевтична система для електростимуляції, що живиться від мережі)

код ДК 021:2015 33150000-6 Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії

**На виконання Постанови КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ від 11 жовтня 2016 р. № 710 “Про ефективне використання державних коштів”, оприлюднити на власному веб-сайті ОБҐРУНТУВАННЯ технічних та якісних характеристик закупівлі**

1. Предмет закупівлі: **Прилад ультразвукової терапії** (код НК 024:2023 46571 Фізіотерапевтична система для електростимуляції, що живиться від мережі) ДК 021:2015 33150000-6 Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії
2. Кількість товару/робіт/послуг:2 шт.
3. Місце поставки товару/робіт/послуг: Україна **61172, Україна, Харківська область, м.Харків, вул. Роганська, 130-А, Індустріальний район**
4. Строк поставки товару/робіт/послуг: До 20 грудня 2024 року
5. Джерело фінансування – власні кошти.

Замовник має право зменшити обсяги закупівлі залежно від потреб та/або реального фінансування видатків Замовника.

1. Очікувана вартість 122 520,00 грн. з ПДВ
2. Інформація про технічні, якісні та інші характеристики предмета закупівлі:

**ТЕХНІЧНА СПЕЦИФІКАЦІЯ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Код НК 024:2023 | Предмет закупівлі | Кількість |
| 1 | 46571 Фізіотерапевтична система для електростимуляції, що живиться від мережі | Прилад ультразвукової терапії | 2 шт. |

**1.Вимоги до якості:**

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

1.2.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 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.

1.3. Учасник повинен надати підтвердження відповідності з обов’язковим зазначенням запропонованих параметрів обладнання медико-технічним вимогам тендерної документації у вигляді копії паспорту, технічного опису або інструкції користувача або тощо українською мовою.

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

*Учасник повинен надати копію сертифікату(або інший документ) сервісного інженера, який має повноваження проводити наладку та сервісне обслуговування запропонованого Товару.*

1.5. З метою запобігання закупівлі фальсифікатів та дотримання гарантій на своєчасне постачання товару у кількості, якості та зі строками придатності, учасник надає оригінал гарантійного листа виробника (представництва, філії виробника, якщо їх відповідно 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 та пропонується учасником, у кількості, зі строками придатності та в терміни, визначені документацією конкурсних торгів та пропозицією учасника торгів.

Гарантійний лист повинен включати ідентифікатор закупівлі (номер оголошення) оприлюдненого на веб-порталі Уповноваженого органу, а також назву предмету закупівлі та назву замовника згідно оголошення.

1.6.Технічні, якісні характеристики предмета закупівлі повинні відповідати встановленим/зареєстрованим діючим нормативним актам діючого законодавства (державним стандартам (технічним умовам)), які передбачають застосування заходів із захисту довкілля (надати гарантійний лист від Учасника).

**2. Умови поставки:**

2.1. Поставка товару: Україна **61172, Україна, Харківська область, м.Харків, вул. Роганська, 130-А, Індустріальний район.**

2.2. Надати довідку в довільній формі про повне транспортне забезпечення, що включає доставку товару за адресою призначення, включаючи з занесенням на поверх. Транспортне забезпечення включає всі витрати пов’язані з виконанням замовлення.

2.3. Товар повинен постачатися Замовнику в упаковці, яка забезпечує зберігання при транспортуванні та відповідає установленим стандартам.

2.4. Товар повинен передаватися Замовнику в упаковці підприємства виробника, яка не повинна бути деформованою або пошкодженою.

**МЕДИКО-ТЕХНІЧНІ ВИМОГИ**

**46571 Фізіотерапевтична система для електростимуляції, що живиться від мережі**

**Прилад ультразвукової терапії**

**1. Призначення:**

|  |
| --- |
|  **Призначення:** |
| Прилад ультразвукової терапії повинен бути призначений для лікування хронічних та гострих болів у м’язах та суглобах |

**2. Загальні відомості :**

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

**3. Комплектація :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Найменування** | **Кількість** |
| 1 | Прилад ультразвукової терапії | 1 шт. |
| 2 | Випромінювач (площа 1 см2) | 1 шт. |
| 3 | Випромінювач (площа 5 см2) | 1 шт. |
| 4 | Блок живлення | 1 шт. |
| 5 | Шнур живлення | 1 шт. |
| 6 | Інструкція з експлуатації | 1 шт. |

**4. Технічні параметри:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Найменування** | **Кількість** |
| 1 | Робоча частота випромінювача  | 1 МГц ±10% та 3 МГц±10% |
| 2 | Вихідна потужність ультразвуку | не гірше: 0.1–2Вт±20% (для 1см2), 0.5–10Вт±20% (для 5см2)  |
| 3 | Частота повторення імпульсів | не гірше 100 Гц±10% |
| 4 | Коефіцієнт заповнення | не гірше 10-100%, з кроком 10% |
| 5 | Ефективна площа ультразвукової насадки випромінювача 5см2 | не гірше 5.0 см2 ± 20%;  |
| 6 | Ефективна площа ультразвукової насадки випромінювача 1см2 | не гірше 1.0 см2 ± 20%  |
| 7 | Ефективна інтенсивність ультразвуку | не гірше 3.0 Вт/см2 ± 20% |
| 8 | Матеріал ультразвукової головки випромінювача | алюміній |
| 9 | Таймер макс.30хв. | наявність |
| 10 | Індикація надійності контакту ультразвукової насадки з тілом пацієнта | наявність |
| 11 | Встановлені програми для лікування | наявність |
| 12 | Кнопка cтоп для екстреної зупинки сеансу терапії  | наявність |
| 13 | Кнопка вибору частоти 1 МГц і 3 МГц | наявність |
|  | Індикація встановленої частоти на дисплеї | наявність |
|  | Індикація виходу ультразвуку на дисплеї | наявність |
|  | Індикація типу випромінювача на дисплеї | наявність |
|  | Відображення значення вихідної інтенсивності / потужності ультразвуку на дисплеї | наявність |
|  | Габаритні розміри, мм  | не більше 250×200×90 |

***Примітка:***

***всі посилання на конкретну марку, виробника, фірму, патент, конструкцію або тип предмета закупівлі, джерело його походження або виробника, слід читати та інтерпретувати як з виразом «або еквівалент».******Товар за технічними характеристиками та якістю повинен відповідати усім наведеним у переліку найменуванням/характеристикам.***

**Ідентифікатор закупівлі** [UA-2024-07-01-004095-a](http://prozorro.gov.ua/tender/UA-2024-07-01-004095-a/)