|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения | | |  | Руководителю | |  |  |  |  |
| Краевая клиническая больница | | |  |  |  |  |  |  |  |
| ул. П. Железняка, 3, г. Красноярск, 660022 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Телефон: 8 (391) 220-16-13 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Факс: 8 (391) 220-16-23 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Е-mail: kkb@ medqorod. ru | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Http://www.medgorod.ru | | |  |  |  |  |  |  |  |
| ОКПО 01913234 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| ИНН/КПП 2465030876/246501001 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 22/07/2022 г. №.1123-2022 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| На №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| О коммерческом предложении | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Уважаемые господа!** | | | | | | |  |  |  |
| Прошу Вас предоставить коммерческое предложение на право поставки следующего товара или эквивалента: | | | | | | | | | |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Характеристики** | **Ед. изм.** | **Кол-во, шт** | **Цена, рублей** | **Страна происхождения** | **Остаточный срок годности** | **ОКПД2\КТРУ** | **Код вида МИ** |
| 1 | Оборудование реабилитационное | Механотерапевтический аппарат для разработки локтевого сустава  ОРМЕД FLEX 03 ДЛЯ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА Аппарат продолжительной пассивной/активной мобилизации коленного и тазобедренного сустава 1  № п/п Функционально-технические характеристики, качественные и количественные требования к товару Значения параметров 1. Назначение 1.1 механотерапевтический аппарат, предназначенный для восстановительного лечения в послеоперационном и постиммобилизационном периоде больных с повреждениями и заболеваниями нижних конечностей Наличие 2. Основные размеры 2.1 Ручной программный пульт управления, с сенсорной технологией тач-скрин. Диагональ, дюйм Не менее 7 2.2 Минимальная длина бедра, мм Не менее 320 2.3 Максимальная длина бедра, мм Не более 440 2.4 Минимальная длина голени, мм Не менее 420 2.5 Максимальная длина голени, мм Не более 560 2.6 Минимальный рост пациента, мм Не менее 1000 2.7 Максимальный рост пациента, мм Не более 2000 3. Масса-габаритные показатели 3.1 Габаритные размеры аппарата (ШхДхВ), мм Не более 420 х 1080 х 280 3.2 Масса аппарата, кг не более 15 3.3 Максимальная нагрузка на каретку, кг 30 4. Технические и функциональные характеристики аппарата 4.1 Электропитание от сети 220 В, 50 Гц Наличие 4.2 Номинальная потребляемая от сети мощность, ВА не более 220 4.3 Основной металлический блок с ложе фиксации, упор ступни для конечности с поврежденным суставом, программный пульт с выбором функциональных возможностей аппарата Наличие 4.4 Возможность терапии сидячих и лежачих пациентов Наличие 4.5 Подходит для правой и левой конечности Наличие 4.6 Аппарат обеспечивает физиологически правильные движения конечностей Наличие 4.7 Пульт программирования точной настройки индивидуальных параметров терапии пациента, в котором используется символьное обозначение и пиктограммы для простоты работы с пультом Наличие 4.8 Режимы работы для раннего функционального лечения Пассивный режим 4.9 Максимальный угол вытяжения для поврежденной конечности «колено», градус Не менее (-10) 4.10 Максимальный угол сгибания для поврежденной конечности «колено», градус Не менее 120 4.11 Максимальный угол вытяжения для поврежденной конечности «бедро», градус Не менее 10 4.12 Максимальный угол сгибания для поврежденной конечности «бедро», градус Не менее 115 4.13 Регулировка опоры для голеностопного сустава Наличие 4.14 Режим настройки паузы (разгибание и сгибание) Наличие 4.15 Диапазон настройки паузы, секунда от 0 до 59 (с шагом не более 1 секунда) 4.16 Режимы настройки таймера терапии Наличие 4.17 Непрерывная работа Наличие 4.18 Диапазон настройки таймера, минута от 1 до 59 (с шагом не более 1 минута) 4.19 Программа разогрева: постепенное увеличение диапазона движения, начиная с усредненного положения до настроенных предельных значений вытяжения и сгибания Наличие 4.20 Программа охлаждение Наличие 4.21 Вывод и представление развития объема движений осуществляется в графической форме в виде двух кривых на одной системе координат Наличие 4.22 Функция новый пациент (аппарат переходит в исходное положение для выполнения механической регулировки) Наличие 4.23 Функция транспортной настройки для перемещения каретки в положение, удобное для упаковки и транспортировки аппарата Наличие 4.24 Функция экстренной остановки аппарата при нажатии любой кнопки Наличие 4.25 Специальное меню для сервисного обслуживания Наличие 4.26 Настройка яркости подсветки дисплея Наличие 5. Комплектация 5.1 Аппарат продолжительной пассивной мобилизации коленного и тазобедренного сустава 1 5.2 Шнур питания сетевой, шт 1 5.3 Руководство по эксплуатации, шт 1 5.4 Паспорт, шт 1  Общие требования Декларация соответствия или Сертификат соответствия Госстандарта России Наличие Регистрационное удостоверение Минздрава России или Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития Наличие Паспорт на изделие и инструкция по эксплуатации на русском языке Наличие Инструкция по обработке, дезинфекции и стерилизации на русском языке Наличие Техническая (сервисная) документация Наличие Гарантия поставщика и производителя с даты подписания акта ввода в эксплуатацию Не менее 12 месяцев Доставка оборудования до места монтажа Наличие Монтаж оборудования, ввод в эксплуатацию Наличие Предпусковое обучение специалистов работе на поставляемом оборудовании Наличие Регламент технического обслуживания оборудования на весь срок эксплуатации, установленный производителем, на русском языке Наличие Инструктаж технического персонала Заказчика техническому обслуживанию по регламентам производителя оборудования Наличие Срок поставки и ввода в эксплуатацию с момента заключения контракта Не более 60 дней  ОКПД 2 32.50.21.112 Оборудование терапевтические  Модели: Аппарат продолжительной пассивной/активной мобилизации коленного и тазобедренного сустава ОРТОРЕНТ К по ТУ 33.10.16.110-006-57972160-2017 I. Модель "Пассив". ООО "Орторент", Россия, г. Москва. РУ от 22.01.2018 № РЗН 2018/6689. | шт. | 3 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Срок поставки: с момента заключения контракта до 31.12.2022, по заявкам заказчика.. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Цена должна быть указана с учетом доставки до КГБУЗ «Краевая клиническая больница» г.Красноярск, ул. Партизана Железняка, 3. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Информацию необходимо направить по факсу +7 (391) 220-16-23, электронной почте zakupki@medgorod.ru egorov@medgorod.ru или по адресу г. Красноярск, ул. Партизана Железняка 3-б, отдел обеспечения государственных закупок, тел. 220-16-04 | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Предложения принимаются в срок до 27.07.2022 17:00:00 по местному времени. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Руководитель контрактной службы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Алешечкина Е.А./ | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Исполнитель: | | | | | | | | | |
| Егоров Константин Павлович, тел. 220-02-91 | | | | | | | | | |