**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ БОЛЬНИЦА № 2**

**620077, Екатеринбург, Факс: (343) 371-62-80**

**ул. Набережная рабочей молодежи, 3 Телефон: 371-34-06**

**Исх. №**

**« 10 » июля 2025 год**

Руководителю

**Запрос ценовой информации**

Прошу Вас предоставить ценовую информацию на оказание услуг по проведению диагностики и ремонта медицинского оборудования фирмы «Сименс».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Оборудование**  | **Серийный номер**  | **Стоимость диагностики и ремонта, руб.** |
| 1. | Mammomat 1000/3000 Nova | 12014 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование**  | **Характеристики** |
|  | Перечень услуг по проведению диагностики и ремонта медицинского оборудования | В соответствии с описанием предмета закупки (Приложение №1) |
|  | Порядок оплаты | Оплата по договору производится Заказчиком путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителяплатежными поручениями, по факту оказания услуг, в течение 7 (семи) рабочих дней со дня подписания акта оказанных услуг и счета на оплату/счет-фактуры. |
|  | Основные условия исполнения договора, заключаемого по результатам закупки, включая требования к порядку поставки продукции, выполнению работ, оказанию услуг. | Срок оказания услуг: в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента заключения договора. |
|  | Место поставки товара (или выполнение работ, или оказание услуг). | 620014, Свердловская область, г. Екатеринбург, Набережная рабочей молодежи,3 |
|  | Порядок формирования цены договора. | Цена договора включает в себя все расходы, связанные с оказанием услуг по договору, в том числе расходы на уплату налогов, сборов и других обязательных платежей, взимаемых в соответствии с законодательством Российской Федерации. |
|  | Предполагаемый срок осуществления закупки. | июль |
|  | Размер обеспечения исполнения договора. | Не установлено  |
|  | Требования к гарантийному сроку товара, работы, услуги и (или) объему предоставления гарантий их качества. | Не менее 3 (трех) месяцев с момента выполнения работ |
|  | Сроки предоставления ценовой информации | До 15 июля |

 Проведение данной процедуры сбора информации не влечет за собой возникновение каких-либо обязательств заказчика.

Из ответа на запрос должны однозначно определяться цена единицы товара, работы, услуги и общая цена договора на условиях, указанных в запросе, срок действия предлагаемой цены, расчет такой цены с целью предупреждения намеренного завышения или занижения цен товаров, работ, услуг.

Адрес электронной почты для предоставления сканированных копий писем: gas@obl2.ru, msv@obl2.ru

 И.О заведующего отделением А.С. Горбунов

Контактный телефон**: (343) 371-98-70**

e-mail:gas@obl2.ru, msv@obl2.ru

**Приложение №1**

**Предмет закупки**

**«На оказание услуг по диагностике и ремонту медицинского оборудования фирмы «Сименс»**

**1. Наименование Заказчика**: Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная больница №2» (ГАУЗ СО «СОБ № 2»).

**2. Место оказания услуг**: 620014 г. Екатеринбург, ул. Набережная Рабочей молодежи, д.3, контактное лицо – Максимовских Светлдана Васильевна, контактный телефон: +7 (343) 371-12-05.

**3. Срок оказания услуг**: в течение 5 рабочих дней с момента заключения договора

* **Требование к наличию разрешительных документов:**
* Исполнитель обязан иметь лицензию Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития на осуществление деятельности по техническому обслуживанию медицинских изделий (за исключением случая, если техническое обслуживание осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица или индивидуального предпринимателя, а также случая технического обслуживания медицинских изделий с низкой степенью потенциального риска их применения): техническое обслуживание группы медицинских изделий (кроме программного обеспечения, являющегося медицинским изделием) класса 2б потенциального риска применения: радиологические медицинские изделия (в части рентгеновского оборудования для компьютерной томографии и ангиографии, в части оборудования для рентгенографии и рентгеноскопии) (Постановление Правительства РФ от 30 ноября 2021 г. N 2129 "Об утверждении Положения о лицензировании деятельности по техническому обслуживанию медицинских изделий (за исключением случая, если техническое обслуживание осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица или индивидуального предпринимателя, а также случая технического обслуживания медицинских изделий с низкой степенью потенциального риска их применения));
* Исполнитель обязан иметь лицензию Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, выданная поставщику на осуществление деятельности в области использования источников ионизирующих излучений (генерирующих) на право технического обслуживания источников ионизирующих излучений для медицинских целей. Используемые радиационные источники: установки рентгеновские медицинские.

Основание: Федеральный закон от 09.01.1996 N 3-ФЗ "О радиационной безопасности населения" (статья 10) для организаций, осуществляющих техническое обслуживание. (Разъяснительное Письмо РОСПОТРЕБНАДЗОРА № 01/6215-12-31 от 01.06.2012 г. «О лицензировании деятельности в области использования источников ионизирующего излучения» - о необходимости данной лицензии для технического обслуживания).

* **Требования к квалификации персонала Исполнителя**
* Исполнитель должен иметь штатных или внештатных специалистов по следующим видам МИ:

- Mammomat 1000/3000 Nova

* Квалификация специалистов должна быть подтверждена документами установленного образца: дипломами о высшем или среднем техническом образовании, документами установленного образца, подтверждающими обучение по **техническому обслуживанию групп медицинской техники класса 2б потенциального риска применения:** радиологические медицинские изделия (в части рентгеновского оборудования для компьютерной томографии и ангиографии; в части оборудования для рентгенографии и рентгеноскопии.
* **Требования к контрольно-измерительному и технологическому испытательному оборудованию.**
* Исполнитель должен иметь контрольно-измерительное и технологическое испытательное оборудование в номенклатуре и количестве, достаточном для проведения всех видов работ по ТО МИ, указанных в перечне МИ, подлежащих ТО.
* Средства измерений должны быть поверены, а технологическое испытательное оборудование, требующее аттестации, должно быть аттестовано по ГОСТ Р 8.566.
* **Требования к документации**
* Исполнитель должен иметь полный комплект действующей нормативной, технической и эксплуатационной документации, необходимой для проведения ТО МИ, указанных в перечне МИ, подлежащих ТО.
* **Требования к обеспечению качества выполняемых работ.**
* Наличие внедренной системы менеджмента качества применительно к лицензированным видам деятельности по техническому обслуживанию медицинской техники и деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих), действующий Сертификат соответствия требованиям ГОСТ Р ИСО 9001 (ISO 9001) или ГОСТ Р ИСО 13485 (ISO 13485).

Основание: п.5.5 Национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 57501-2017 «Техническое обслуживание медицинской техники. Требования для государственных закупок», п.5.4 Национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 58451-2019 «Изделия медицинские. Обслуживание техническое».

* Гарантийные сроки на работы по диагностике и ремонту: не менее 3 (трех) месяцев с момента выполнения работ

Гарантийный срок исчисляется с даты завершения работ, указанной в журнале ТО МИ.

* При обнаружении недостатков, допущенных при проведении работ, Исполнитель должен устранить их безвозмездно в срок не более 10 (десяти) рабочих дней (без учета времени доставки запасных частей) с момента поступления к нему соответствующего обращения Заказчика.
* **Требования к организации и порядку проведения работ:**
* Время проведения работ допускает их выполнение во внерабочее время, а также в выходные дни в силу специфики функционирования отделения.
* **Требования к работам:**

|  |  |
| --- | --- |
| **№ п.п.** | **Наименование** |
| **1.****2.** | **Диагностика и ремонт рентгеновского аппарата** **Mammomat 1000/3000 Nova (серийный № 12014)** |
|  | **Диагностика неисправностей выполняется в соответствии с Инструкциями производителя:** CT02-019.840.02.08.02 «Руководство по поиску неисправностей. Система», CT02-019.817.02.09.02 «Калибровки и настройки», - Анализ рапорта системы об ошибках и неполадках,- Анализ работы рентгеновского излучателя по архивной статистике, выявление пробоев.- Визуальные проверки высоковольтной части системы на повреждения, следы пробоев.- Тестирование системы и компонентов. - Локализация неисправностей. |
|  | **Диагностика рентгеновской части с использованием имитатора рентгеновской трубки.**- Запуск тестов HVC01 на разных значениях высокого напряжения. |
|  | **Калибровка и настройка рентгеновской части.**- Настройка резонансной частоты системы генератор – высоковольтный трансформатор.- «Тренировка» рентгеновской трубки.- Калибровка токов накала трубки.- Калибровка режимов мощности. |
|  | Функциональная проверка. |
|  | **Документирование:** - По результатам проведенных работ ИСПОЛНИТЕЛЕМ делается запись в журнале технического обслуживания собственника оборудования. - Составляется Акт технического состояния томографа с дефектной ведомостью. |