**ДОДАТОК 2**

*до тендерної документації*

**Інформація про технічні, якісні та кількісні характеристики предмета закупівлі**

**(Технічна специфікація)**

**Лабораторні реактиви. Медичні розчини.**

**ДК 021:2015 "Єдиний закупівельний словник" – 33690000-3 Лікарські засоби різні.**

**Лот 1. Лабораторні реактиви.**

**Загальні вимоги:**

1. Технічні, якісні характеристики предмета закупівлі повинні відповідати встановленим/зареєстрованим нормативним актам (встановленим державним стандартам, зареєстрованим технічним умовам України тощо), Учасники процедури закупівлі повинні надати в складі тендерних пропозицій інформацію та документи, які підтверджують відповідність тендерної пропозиції учасника технічним, якісним, кількісним та іншим вимогам до предмета закупівлі, зокрема, надати копії сертифікатів від виробника (у разі надання сертифікату іноземною мовою, він повинен мати переклад українською мовою), які офіційно підтверджують якість товарів або інший подібний документ, що підтверджує відповідність товару вимогам, встановленим до нього загальнообов’язковими на території України нормами і правилами, повинен бути оформлений відповідно до вимог законодавства України.

2. Запропонований учасником товар згідно технічного завдання за технічними властивостями повинен супроводжуватись при поставці сертифікатами якості або іншими документами, що підтверджують їх якість та інструкцією з його застосування.

3. Термін придатності на момент доставки повинен бути не менше 80% від строку виготовлення. Для підтвердження надати гарантійний лист виробника.

4. При поставці товару Учасник (переможець) повинен передбачити застосування заходів із захисту довкілля під час виконання договору, про що надати довідку в довільній формі.

5.У разі подання пропозиції, яка не відповідає медико-технічним вимогам та визначеному переліку, пропозиція не буде розглядатись та оцінюватись і буде відхилена як така, що не відповідає вимогам документації електронних торгів.

**Специфікація**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Найменування товару\*/ за кодом НК 024:2023 | Одиниці виміру | Кількість |
| 1 | Буфер фосфатний для аналізатора " Ексан". (НК 024:2023 - 53301 - Глюкоза IVD (діагностика in vitro), набір, ферментний спектрофотометричний аналіз | фл | 150 |
| 2 | Калібратори глюкози: 5 х 5 мл. (НК 024:2023 - Глюкоза IVD (діагностика in vitro), калібратор  | наб | 2 |
| 3 | Калібратор глюкози 10 ммоль/л-5мл. (НК 024:2023 - 41818 - Глюкоза IVD (діагностика in vitro), калібратор  | амп | 100 |
| 4 | Контрольний матеріал «Філонорм» (НК 024:2023 - 47869 — Множинні аналіти клінічної хімії IVD (діагностика in vitro), контрольний матеріал.) | уп | 10 |
| 5 | Набір реагентів для визначення холестерину. (НК 024:2023 - 53359 - Загальний холестерин IVD, набір, ферментний спектрофотометричний аналіз.) | шт. | 15 |

*\*****Замовник повідомляє , що відповідно до Розпорядження №829-р від 11 вересня 2014 року та Постанови №1178, цінові пропозиції учасників, які запропонують товар походженням з Російської Федерації/ Республіки Білорусь будуть дискваліфіковані.***

**Інформація про технічні та якісні характеристики предмету закупівлі**

 **Медико-технічні вимоги**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Найменування товару** | **Медико-технічні вимоги** | Відповідність Так/ні |
| 1 | Буфер фосфатний для аналізатора " Ексан". (НК 024:2023 53301 - Глюкоза IVD (діагностика in vitro), набір, ферментний спектрофотометричний аналіз | Буфер на ЕКСАН- набір для використання буферного розчину на ЕКСАН для кількісного визначення глюкози у біологічних рідинах(REF НР009.04)(50мл/ 100 макс.визнач.)**СКЛАД НАБОРУ**1 Фосфатний буфер (рН розчину 7,2 - 7,4) - 1 флакон з (12,0 ± 0,6) г або флакон з (50 ± 2) мл**АНЛІТИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ**Набір розрахований 58 макро-, 76 напівмікро- чи 100 мікровизначень (сумарний об'єм робочого розчину 1000 мл). технічним вимогам учасник повинен надати у складі пропозиції декларацію відповідності, сертифікат якості, інструкцію з використання.  З метою запобігання закупівлі фальсифікатів та дотримання гарантій на своєчасне постачання товару у кількості, якості та зі строками придатності, учасник надає оригінал  гарантійного листа від виробника, яким виробник підтверджує можливість поставки предмету закупівлі цих електронних торгів зі строками придатності та в терміни, визначені замовниками торгів. Гарантійний лист повинен включати: повну назву замовника та учасника, предмет закупівлі згідно специфікації, номер оголошення з обов’язковим зазначенням ID про проведення закупівлі. Термін придатності на момент доставки повинен бути не менше 80% від строку виготовлення. Для підтвердження надати гарантійний лист виробника, що на момент доставки термін придатності буде не менше 80% від строку виготовлення. |  |
| 2 | Калібратори глюкози: 5 х 5 мл. (НК 024:2023 Глюкоза IVD (діагностика in vitro), калібратор | Калібратори глюкози-набір для використання калібрувальних розчинів глюкози для контролю кількісного визначення глюкози у біологічних рідинах (REF НК009.03)(5 амп х 5мл)**СКЛАД НАБОРУ**Калібрувальні розчини глюкози з концентраціями (2,0 ± 0,1) ммоль/л; (5,00 ± 0,25) ммоль/л; (10,0 ± 0,5) ммоль/л; (20 ± 1) ммоль/л; (30,0 ± 1,5) ммоль/л - 5 ампул по (5,0 ± 0,5) мл **АНЛІТИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ**Діапазон калібрувальних концентрацій - від 2 ммоль/л до 30 ммоль/л. Коефіцієнт варіації калібрувальних концентрацій – не більше 5 %.технічним вимогам учасник повинен надати у складі пропозиції декларацію відповідності, сертифікат якості, інструкцію з використання.  З метою запобігання закупівлі фальсифікатів та дотримання гарантій на своєчасне постачання товару у кількості, якості та зі строками придатності, учасник надає оригінал  гарантійного листа від виробника, яким виробник підтверджує можливість поставки предмету закупівлі цих електронних торгів зі строками придатності та в терміни, визначені замовниками торгів. Гарантійний лист повинен включати: повну назву замовника та учасника, предмет закупівлі згідно специфікації, номер оголошення з обов’язковим зазначенням ID про проведення закупівлі. Термін придатності на момент доставки повинен бути не менше 80% від строку виготовлення. Для підтвердження надати гарантійний лист виробника, що на момент доставки термін придатності буде не менше 80% від строку виготовлення. |  |
| 3 | Калібратор глюкози 10 ммоль/л-5мл. (НК 024:2023 41818 - Глюкоза IVD, калібратор.) | Калібрувальний розчин глюкози НР 009.02.04**СКЛАД НАБОРУ**Калібрувальний розчин глюкози (10,0 ± 0,5) ммоль/л або (1802 ± 90) мг/л - 1 ампула з (5,0 ± 0,5) мл **АНЛІТИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ**Діапазон калібрувальних концентрацій - від 9,5 ммоль/л до 10,5 ммоль/л. Коефіцієнт варіації калібрувальних концентрацій – не більше 5 %.технічним вимогам учасник повинен надати у складі пропозиції декларацію відповідності, сертифікат якості, інструкцію з використання.  З метою запобігання закупівлі фальсифікатів та дотримання гарантій на своєчасне постачання товару у кількості, якості та зі строками придатності, учасник надає оригінал  гарантійного листа від виробника, яким виробник підтверджує можливість поставки предмету закупівлі цих електронних торгів зі строками придатності та в терміни, визначені замовниками торгів. Гарантійний лист повинен включати: повну назву замовника та учасника, предмет закупівлі згідно специфікації, номер оголошення з обов’язковим зазначенням ID про проведення закупівлі. Термін придатності на момент доставки повинен бути не менше 80% від строку виготовлення. Для підтвердження надати гарантійний лист виробника, що на момент доставки термін придатності буде не менше 80% від строку виготовлення |  |
| 4 | Контрольний матеріал «Філонорм»(НК 024:2023 47869 — Множинні аналіти клінічної хімії IVD (діагностика in vitro), контрольний матеріал.)) | ФілоНорм-набір для перевірки відтворюваності та правильності (вірогідності) результатів визначення концентрації аналітів, атестовані показники (нормальний рівень) КС028.02 (1 фл х 3 мл)**СКЛАД НАБОРУ**ФілоНорм (ліофілізат або розчин) - 1 флакон з (3,0 ± 0,1) млСроватка призначена для контролю відтворюваності виконання біохімічних аналізів у клініко-діагностичних лабораторіях.технічним вимогам учасник повинен надати у складі пропозиції декларацію відповідності, сертифікат якості, інструкцію з використання.  З метою запобігання закупівлі фальсифікатів та дотримання гарантій на своєчасне постачання товару у кількості, якості та зі строками придатності, учасник надає оригінал  гарантійного листа від виробника, яким виробник підтверджує можливість поставки предмету закупівлі цих електронних торгів зі строками придатності та в терміни, визначені замовниками торгів. Гарантійний лист повинен включати: повну назву замовника та учасника, предмет закупівлі згідно специфікації, номер оголошення з обов’язковим зазначенням ID про проведення закупівлі. Термін придатності на момент доставки повинен бути не менше 80% від строку виготовлення. Для підтвердження надати гарантійний лист виробника, що на момент доставки термін придатності буде не менше 80% від строку виготовлення. |  |
| 5 | Набір реагентів для визначення холестерину. (НК 024:2023 53359 - Загальний холестерин IVD, набір, ферментний спектрофотометричний аналіз.) | Холестерин-Ф-набір для визначення концентрації загального холестерину та його ефірів у сироватці крові людини НР026.08 (100 мл/ 100 макс. визнач.)**СКЛАД НАБОРУ**1. Ензимний реагент - 1 флакон по (100 ± 2) мл або 2 флакони по (50 ± 2) мл:- холестеринестераза (150 ± 15) Е/л;- холестериноксидаза (100 ± 10) Е/л;- пероксидаза (5,0 ± 0,5) КЕ/л;- 4-амінофеназон (0,300 ± 0,015) ммоль/л; - фенол (30,0 ± 1,5) ммоль/л;- ТРІС (30,0 ± 1,5) ммоль/л;- стабілізатори, активатори.2. Калібрувальний розчин холестерину з концентрацєй (5,17 ± 0,10) ммоль/л - 1 ампула або флакон з (1,5 ± 0,1) мл. **АНЛІТИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ**Набір розрахований на 100 мікро-, 50 напівмікро- або 25 макровизначень холестерину (з урахуванням холостих та калібрувальних проб). Діапазон визначаємих концентрацій — від 0,5 ммоль/л до 19,4 ммоль/л. Коефіцієнт варіації визначення — не більше 5 %.технічним вимогам учасник повинен надати у складі пропозиції декларацію відповідності, сертифікат якості, інструкцію з використання.  З метою запобігання закупівлі фальсифікатів та дотримання гарантій на своєчасне постачання товару у кількості, якості та зі строками придатності, учасник надає оригінал  гарантійного листа від виробника, яким виробник підтверджує можливість поставки предмету закупівлі цих електронних торгів зі строками придатності та в терміни, визначені замовниками торгів. Гарантійний лист повинен включати: повну назву замовника та учасника, предмет закупівлі згідно специфікації, номер оголошення з обов’язковим зазначенням ID про проведення закупівлі. Термін придатності на момент доставки повинен бути не менше 80% від строку виготовлення. Для підтвердження надати гарантійний лист виробника, що на момент доставки термін придатності буде не менше 80% від строку виготовлення. |  |

*Примітки: обов’язково для виконання Учасником):*

*Строк поставки товару протягом 5-ти робочих днів з дня отримання замовлення (надати гарантійний лист.)*

 *Для учасника необхідно заповнити таблицю відповідності товару.*

*\*- При поданні інформації про кількісні характеристики предмету закупівлі у складі тендерної пропозиції Учасник заповнює у рядку графи "Найменування товару" спочатку зазначається найменування предмету закупівлі Замовника, а потім через двокрапку Учасник жирним шрифтом вказує назву товару, що пропонується Учасником, у тому вигляді, як він буде зазначатися у специфікації до майбутнього договору про закупівлю та у видаткових накладних Учасника у разі обрання його переможцем торгів.*

 *До всіх посилань на конкретні торговельну марку чи фірму, патент або тип предмета закупівлі, джерело його походження або виробника – застосовувати вираз «або еквівалент».*

 *Учасники процедури закупівлі обов’язково повинні надати в складі тендерної пропозиції документи, які підтверджують відповідність пропозиції учасника технічним, якісним, кількісним та іншим вимогам до предмета закупівлі.*

“\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 року

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Підпис (прізвище, ініціали, посада уповноваженої особи учасника або П.І.Б. учасника-фізичної особи)*

*М.П. (у разі наявності печатки)*

**ДК 021:2015 "Єдиний закупівельний словник" – 33690000-3 Лікарські засоби різні.**

**Лабораторні реактиви. Медичні розчини.**

**Лот 2. Медичні розчини**

**Загальні вимоги:**

1.Технічні, якісні характеристики предмета закупівлі повинні відповідати встановленим/зареєстрованим нормативним актам (встановленим державним стандартам, зареєстрованим технічним умовам України тощо), Учасники процедури закупівлі повинні надати в складі тендерних пропозицій інформацію та документи, які підтверджують відповідність тендерної пропозиції учасника технічним, якісним, кількісним та іншим вимогам до предмета закупівлі, зокрема, надати копії сертифікатів від виробника (у разі надання сертифікату іноземною мовою, він повинен мати переклад українською мовою), які офіційно підтверджують якість товарів або інший подібний документ, що підтверджує відповідність товару вимогам, встановленим до нього загальнообов’язковими на території України нормами і правилами, повинен бути оформлений відповідно до вимог законодавства України.

2. Запропонований учасником товар згідно технічного завдання за технічними властивостями повинен супроводжуватись при поставці сертифікатами якості або іншими документами, що підтверджують їх якість та інструкцією з його застосування

3. Термін придатності на момент доставки повинен бути не менше 80% від строку виготовлення. Для підтвердження надати гарантійний лист виробника.

4. При поставці товару Учасник (переможець) повинен передбачити застосування заходів із захисту довкілля під час виконання договору, про що надати довідку в довільній формі.

5.У разі подання пропозиції, яка не відповідає медико-технічним вимогам та визначеному переліку, пропозиція не буде розглядатись та оцінюватись і буде відхилена як така, що не відповідає вимогам документації електронних торгів.

**Специфікація**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Найменування товару** | **Одиниця виміру** | **Кількість** |
|  |  Лізуючий розчин, фасування: 500 млКаталожний номер HT-HEMA-30-20-UA | шт | 30 |
|  |  Розчин для промивання, фасування: 1л Каталожний номер HT-HEMA-00-41-UA | шт | 30 |
|  |  Розчин для очистки, фасування: 50 млКаталожний номер HT-HEMA-00-52-UA | шт | 50 |
|  |  Концентрований розчин для промивання, фасування: 50мл Каталожний номер HT-HEMA-00-51-UA | шт | 30 |
|  |  Розчин ізотонічний, фасування: 20 л Каталожний номер HT-HEMA-11-12-UA | шт | 20 |
|  |  Розчин ізотонічний, фасування: 20 л Каталожний номер HT-HEMA-30-12-UA | шт | 20 |
|  |  Лізуючий розчин, фасування: 1 лКаталожний номер HT-HEMA-11-81-UA | шт | 30 |
|  |  Матеріал контролю гематологічний атестований багато параметричний Para 12 Extend: 1 x 2.5 мл (1 Норма) Каталожний номер 218752 UA | шт | 36 |

***\*Замовник повідомляє , що відповідно до Розпорядження №829-р від 11 вересня 2014 року та Постанови №1178, цінові пропозиції учасників, які запропонують товар походженням з Російської Федерації/ Республіки Білорусь будуть дискваліфіковані.***

**Медико-технічні вимоги**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Найменування товару** | **Медико-технічні вимоги** | **Відповідність так/ні** |
| 1. | Лізуючий розчин, фасування: 500 мл (за кодом НК 024:202361165 - Реагент для лізису клітин крові ІВД (діагностика in vitro);) | **Призначення :** Для руйнування еритроцитів крові при підрахунку лейкоцитів  **ХАРАКТЕРИСТИКА:**Водний розчин з фіксованими параметрами рН. Безбарвна рідина **Об’єм фасування, л:** 0,5**Пакування:** Пластиковий флакон**Внутрішній діаметр горловини флакону,мм : 25** **Кришка:** З контролем першого вскриття **Склад продукту:** Тетродецілтріметіламонія бромід 23 г/л; Буфери та стабилізатори < 0.2% Солі ЄДТА < 0.1% Запобіжні речовини < 0.2% рН 7.2;**Температура зберігання,С:** 4-35**Продукт повинен мати відповідне маркування із обов’язковим зазначенням наступної інформації:** назва продукту, дата виготовлення продукту, кінцева дата придатності, номер та дата державної реєстрації, його призначенням до застосування. **Загальний термін придатності, місяців:** 24 |  |
| 2 | Розчин для промивання 1л.(за кодом НК 024:202363377 -Засіб очищення приладу / аналізатора ІВД (діагностика in vitro);; | **Реагент діагностичний для гематологічного аналізатора MicroCC 20+ та RT 7600****Призначення :** Для очищення рідинно-провідних магістралей у гематологічних аналізаторах**ХАРАКТЕРИСТИКА:** Буферний водний розчин з фіксованими параметрами рН, електропровідності (мікроСіменс на см) та осмолярності (міліОсмоль на кг) . Рідина синього кольору**Об’єм фасування, л: 1** **Пакування:** Пластиковий флакон**Внутрішній діаметр горловини флакону,мм : 25** **Склад продукту** Протеолітичний фермент <1% , Хлорид натрію <0.6% Буфера та стабілізатори <1.0% ,Консерватори та сурфактанти<0.4% **Продукт повинен мати відповідне маркування із обов’язковим зазначенням наступної інформації:** **:** назва продукту, дата виготовлення продукту, кінцева дата придатності, номер та дата державної реєстрації, його призначенням до застосування, **наявність на упаковці QR-коду.** **Температура зберігання,С:** 4-35**Загальний термін придатності,місяців: 36****Гарантійний термін придатності розчину після вскриття, днів:** до повного |  |
| 3 | Концентрований розчин для промивання, фасування: 50мл(за кодом НК 024:202363377 -Засіб очищення приладу / аналізатора ІВД (діагностика in vitro);; | **Реагент для гематологічного аналізатора MicroCC 20+ та RT 7600**Високоактивний розчин для видалення забруднень для обслуговування аналізатора.Характеристика: Прозора безбарвна рідинаОб’єм фасування, л : 0,05. Пакування: Пластиковий флаконЗагальний термін придатності, місяців: 24 Гарантійний термін придатності розчину після вскриття, до повного використання Температура зберігання,С: 4-35Продукт повинен мати відповідне маркування із обов’язковим зазначенням наступної інформації: назва продукту, дата виготовлення продукту, кінцева дата придатності, номер та дата державної реєстрації, його призначенням до застосування. |  |
| 4 | Р-н для очистки фасування 50 мл(за кодом НК 024:202363377 -Засіб очищення приладу / аналізатора ІВД (діагностика in vitro);; | **Призначення:** Високоактивний розчин для видалення засорів, для термінового/екстреного обслуговування аналізатора.**Характеристика:** Прозора безбарвна рідина**Об’єм фасування, л :** 0,05. **Пакування:** Пластиковий флакон**Склад продукту** Гипохлорид натрия <20g/L, Гидроксид натрия, Тритон X100.**Загальний термін придатності, місяців:** 24  **Температура зберігання,С:** 4-35**Продукт повинен мати відповідне маркування із обов’язковим зазначенням наступної інформації:** назва продукту, дата виготовлення продукту, кінцева дата придатності, номер та дата державної реєстрації, його призначенням до застосування. |  |
| 5 | Розчин ізотонічний 20л (за кодом НК 024:202342651 - Буферний ізотонічний сольовий розчин, IVD (діагностика in vitro);; | **Реагент діагностичний для гематологічного аналізатора MicroCC 20+ та RT 7600**Призначення: Для розведення при підрахунку числа та розміру клітин у гематологічних аналізаторахХарактеристика: Буферний водний розчин з фіксованими параметрами рН, електропровідності (мікроСіменс на см) та осмолярності (міліОсмоль на кг). Безбарвна рідина. Об’єм фасування, л: 20 л. Упаковка: М’який пластиковий контейнер, поміщений у картонну коробку Розмір зовнішньої картонної упаковкиВнутрішній діаметр горловини контейнеру, мм: 32 Склад продукту: Сульфат натрію <2.0% Хлорид натрію <0.025% Лимонна кислота <0.2% Буфери <0.2% Солі ЄДТА <0.1% Запобіжні речовини <0.15% Протимікробні речовини <0.2% Стабілізатори <0.04% Загальний термін придатності, місяців: 24 Гарантійний термін придатності розчину після вскриття, до повного використанняТемпература зберігання,С: 4-35Продукт повинен мати відповідне маркування із обов’язковим зазначенням наступної інформації: : назва продукту, дата виготовлення продукту, кінцева дата придатності, номер та дата державної реєстрації, його призначенням до застосування, наявність на **упаковці QR-коду.** |  |
| 6 | Розчин ізотонічний 20 л(за кодом НК 024:202342651 - Буферний ізотонічний сольовий розчин, IVD (діагностика in vitro);; | Призначення: Для розведення при підрахунку числа та розміру клітин у гематологічних аналізаторахХарактеристика: Буферний водний розчин з фіксованими параметрами рН, електропровідності (мікроСіменс на см) та осмолярності (міліОсмоль на кг). Безбарвна рідина. Об’єм фасування, л: 20 л. Упаковка: М’який пластиковий контейнер, поміщений у картонну коробку Розмір зовнішньої картонної упаковкиВнутрішній діаметр горловини контейнеру, мм: 32 Склад продукту: Сульфат натрію <2.0% Хлорид натрію <0.025% Лимонна кислота <0.2% Буфери <0.2% Солі ЄДТА <0.1% Запобіжні речовини <0.15% Протимікробні речовини <0.2% Стабілізатори <0.04% Загальний термін придатності, місяців: 24 Гарантійний термін придатності розчину після вскриття, до повного використанняТемпература зберігання,С: 4-35Продукт повинен мати відповідне маркування із обов’язковим зазначенням наступної інформації: : назва продукту, дата виготовлення продукту, кінцева дата придатності, номер та дата державної реєстрації, його призначенням до застосування  |  |
| 7 | Лізуючий розчин, фасування: 1 л (за кодом НК 024:202361165 - Реагент для лізису клітин крові ІВД (діагностика in vitro);;; | **Реагент діагностичний для гемолітичного аналізатору аналізатора MicroCC 20+ та RT 7600****Призначення :** Для руйнування еритроцитів крові при підрахунку лейкоцитів  **ХАРАКТЕРИСТИКА:**Водний розчин з фіксованими параметрами рН. Безбарвна рідина **Об’єм фасування, л:** 1 **Пакування:** Пластиковий флакон**Внутрішній діаметр горловини флакону,мм : 25** **Кришка:** З контролем першого вскриття **Склад продукту:** Тетродецілтріметіламонія бромід 23 г/л; Буфери та стабилізатори < 0.2% Солі ЄДТА < 0.1% Запобіжні речовини < 0.2% рН 7.2;**Температура зберігання,С:** 4-35**Продукт повинен мати відповідне маркування із обов’язковим зазначенням наступної інформації:** назва продукту, дата виготовлення продукту, кінцева дата придатності, номер та дата державної реєстрації, його призначенням до застосування, наявність на упаковці QR-коду. **Загальний термін придатності, місяців:** 24 |  |
| 8 | Матеріал контролю гематологічний атестований багато параметричний Para 12 Extend: 1 x 2.5 мл (1 Норма)(за кодом НК 024:202346175 Ферментний імуногематологічний реагент IVD, контрольний матеріал);  | **Призначення :**Для оцінки точності та достовірності результатів, отриманих на гематологічних аналізаторах.**Об’єм фасування, мл**-2,5**Температура зберігання,С** + 2-8**Наявність у паспорті атестованих значень:** для **MicroCC 20+ та RT 7600****Загальний термін придатності, місяців** : 6**Гарантований термін придатності після вскриття, днів** – 30**Кількість атестованих показників** -12 |  |

1. **Гематологічний аналізатор Micro CC 20+ закрита система , тому еквіваленти розгладитись не будуть.**

*Примітки: обов’язково для виконання Учасником):*

*Строк поставки товару протягом 5-ти робочих днів з дня отримання замовлення (надати гарантійний лист.)*

 *Для учасника необхідно заповнити таблицю відповідності товару.*

*Примітки (обов’язково для виконання Учасником):*

*\*- При поданні інформації про кількісні характеристики предмету закупівлі у складі тендерної пропозиції Учасник заповнює у рядку графи "Найменування товару" спочатку зазначається найменування предмету закупівлі Замовника, а потім через двокрапку Учасник жирним шрифтом вказує назву товару, що пропонується Учасником, у тому вигляді, як він буде зазначатися у специфікації до майбутнього договору про закупівлю та у видаткових накладних Учасника у разі обрання його переможцем торгів.*

 *До всіх посилань на конкретні торговельну марку чи фірму, патент або тип предмета закупівлі, джерело його походження або виробника – застосовувати вираз «або еквівалент».*

 *Учасники процедури закупівлі обов’язково повинні надати в складі тендерної пропозиції документи, які підтверджують відповідність пропозиції учасника технічним, якісним, кількісним та іншим вимогам до предмета закупівлі.*

“\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 року

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Підпис (прізвище, ініціали, посада уповноваженої особи учасника або П.І.Б. учасника-фізичної особи)*

*М.П. (у разі наявності печатки)*