



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ

АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«ЦЕНТР ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ»

628011 Тюменская обл., ХМАО – Югра,
г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина, 73
тел/факс.: 8(3467)362-555
е-mail: info@cpphmao.ru, <http://cpphmao.ru>

ОКТМО 71871000, ОКПО 98768388, ИНН 8601030734,
КПП 860101001, БИК 007162163, ОГРН 1078601000048
Казначейский счет 03224643718000008700
Единый казначейский счет 40102810245370000007

исх № 6017

«01» августа 2025 г.

О запросе ценовой информации

Автономное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Центр профессиональной патологии» проводит запрос ценовых предложений для проведения конкурентной торговой процедуры на предмет: **«Поставка реагентов для проточной цитофлуориметрии»**. Техническое задание прилагается (Приложение № 1).

Ценовые предложения прошу направлять на адрес эл.почты: ro@cpphmao.ru.

Ценовые предложения принимаются в срок до 10:00 08.08.2025 г.

Приложение:

1. Техническое задание на поставку реагентов для проточной цитофлуориметрии.

Главный врач

Н.В. Ташланов

Исполнитель:
Шишелякина О.М.
Тел.8(3467)362-555 доб.546

Техническое задание

На закупку реагентов для проточной цитофлуориметрии на 2026 г. в лаборатории ЦЛД.

1. **Наименование поставки:** Закупка реагентов для проточной цитофлуориметрии на 2026 г. в лаборатории ЦЛД.
2. **Источник финансирования:** за счет средств субсидии на выполнение государственного задания.
3. **Срок поставки товара:** поставка Товара осуществляется Поставщиком в соответствии с графиком поставок Заказчика. График поставок оформляется Заказчиком в форме таблицы. В графике указывается наименование Товара, месяц поставки Товара, его количество в соответствии со Спецификацией, являющейся неотъемлемой частью Договора. Поставщик своими силами и за свой счет обеспечивает доставку и разгрузку Товара до Заказчика. Поставка Товара осуществляется в рамках срока действия Договора. Срок действия договора: в период с даты заключения Договора по 31.10.2026 г.

Дата и время доставки Товара Поставщиком согласовывается с Заказчиком заблаговременно в обязательном порядке.

4. **Адрес поставки:** Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Студенческая 1А, г. Нижневартовск, ул. Чапаева 91А, г. Сургут, ул. Геологическая 18/2.
5. **Назначение товара и цели использования:** реагенты для проведения анализа проточной цитофлуориметрии в лаборатории центра лабораторной диагностики.

6. **Условия поставки товара:** поставщик обязан поставить товар заказчику в место поставки, указанное в п. 4 настоящего технического задания, собственным транспортом или с привлечением транспорта третьих лиц за свой счет.

7. **Требования к качеству товара:** товар должен соответствовать современным нормам качества и функциональности, применимым в современной российской и европейской медицине и соответствовать стандартам и нормам, установленным для соответствующего товара на территории Российской Федерации. Поставщик обязан гарантировать качество и годность товара к эксплуатации, при использовании, в целях, для которых предназначена данный товар, что подтверждается копией действующего сертификата соответствия ГОСТ РФ или документом его заменяющего. Поставляемый товар должен быть новым, ранее не использованным, в том числе в качестве выставочного образца и свободной от прав третьих лиц. Товар, поставка которого предусмотрена требованиями настоящего технического задания, должен быть зарегистрирован и разрешен к применению в медицинской практике на территории Российской Федерации, что подтверждается копией действующего регистрационного удостоверения выданного на продукцию соответствующим органом (Росздравнадзором РФ) на весь ассортимент продукции. Поставляемые товары должны быть свободны от прав третьих лиц.

8. **Требование к упаковке и маркировке товара:** товар должен быть упакован в заводских условиях. Упаковка каждой единицы товара должна быть выполнена в соответствии с техническими условиями производителя и соответствовать требованиям ГОСТ. Упаковка товара должна иметь информацию об издании, фирме изготовителе, стране происхождения (производства), каталожный номер (если предусмотрен производителем), номер и серию партии, дату изготовления и срок годности. Информация о товаре, содержащаяся на упаковке должна быть на русском языке, либо содержать перевод на русский язык. Если это предусмотрено нормативами и стандартами, принятыми для соответствующего вида товара на территории Российской Федерации, упаковка такого товара должна содержать инструкцию по эксплуатации (применению, использованию) на русском языке, либо с переводом на русский язык. Товар должен поставляться в не нарушенной (не поврежденной) упаковке изготовителя. Исполнителем для перевозки, должны быть оснащены переносные термоконтейнеры с комплектом хладоэлементов, предназначенных для транспортировки термочувствительных материалов, необходимые для сохранности продукции. Контроль температуры внутри термоконтейнеров при транспортировке продукции осуществляется с помощью термомониторингов или других изделий медицинского назначения, имеющих регистрационное удостоверение Минздрава РФ и предназначенных для контроля температурного режима при транспортировании товаров данного вида.

9. **Перечень документов, подтверждающих соответствие товара требованиям, установленным в соответствии с законодательством Российской Федерации:**

- Сертификат соответствия ГОСТ РФ или документ его заменяющий;

- Регистрация удостоверения Росздравнадзора;

- Инструкция на русском языке.

10. Требования к отгрузке товара: все виды погрузочно-разгрузочных работ, подъем на этаж осуществляется Поставщиком собственным персоналом и техническими средствами, за свой счет.

11. Требования по передаче Поставщиком (с которым заключается договор) Заказчику технических и иных документов при поставке товара: в день отгрузки товара Поставщик обязан передать Заказчику оригиналы товарно-транспортных накладных и счетов-фактур, подписанных и скрепленных печатью Поставщика в двух экземплярах, регистрационное удостоверение Росздравнадзора РФ, сертификат соответствия ГОСТ РФ или документ его замещающий, инструкцию на русском языке.

12. Требования к поставщику товара: в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13. Технические и функциональные характеристики поставляемого товара:

№	Наименование товаров	Технические характеристики	Единица измерения	Количество
1	Конъюгаты антител CD45/CD4/CD8/CD3 с FITC/RD11/ECD/PC5 21.20.23.110	Код КТРУ: 21.20.23.110-00008922 Единицы измерения: Упаковка Описание по классификатору: Одно или множество антител, способных связываться со специфическими антигенными детерминантами, предназначенные для использования при качественном и/или количественном определении множеств кластеров дифференцировки (cluster of differentiation (CD)) в клиническом образце, включая определение процентного соотношения и/или перечня присутствующих специфических клеточных популяций. Обязательные характеристики: Количество выполняемых тестов: не менее 50 Дополнительные характеристики/обоснование: 1. Определяемые параметры: CD45 (клон B3821F4A)/CD4 (клон SFC112T4D11)/CD8 (клон SFC121Thy2D3)/CD3 (клон UCNT1) Обоснование: клинические требования для определенных групп пациентов. 2. Моноклональные антитела должны быть мечены флуорохромами: FITC/RD11/ECD/PC5. Обоснование: совместимость с имеющимся у Заказчика оборудованием. Код вида мед. Изделия: 198050	Упаковка	450
2	Изотонический раствор 21.20.23.110	Код КТРУ: 21.20.23.110-00005749 Единицы измерения: Упаковка Описание по классификатору: Буферный изотонический солевой раствор (buffered isotonic saline solution), предназначенный для использования отдельно или в сочетании с другими изделиями для ИВД, используемыми в процессе подготовки, окрашивания и/или анализа клинических лабораторных образцов. Дополнительные характеристики/обоснование: 1. Назначение: Для проточных цитометров. Обоснование: совместимость с имеющимся у Заказчика оборудованием. 2. Упаковка, л: не менее 10. Обоснование: необходимый объем для выполнения требуемого количества исследований. Код вида мед. Изделия: 160160	Упаковка	100

3	Промывающий реагент 21.20.23.110	Код КТРУ: 21.20.23.110-00010737 Единицы измерения: Штука Описание по классификатору: Буферный промывающий раствор (buffered wash solution), предназначенный для использования в качестве расходного реагента для автоматизированных или полуавтоматизированных устройств во время обработки, окрашивания и/или анализа лабораторных клинических образцов для нейтрализации/промывки/удаления излишков реактивов и/или использования в качестве смачивающего реагента. Обязательные характеристики: Назначение: Для промывки пробоотборника, аспираторов и дозаторов реагентов Дополнительные характеристики/обоснование: 1. Назначение: Для проточных цитометров. Обоснование: совместимость с имеющимся у Заказчика оборудованием. 2. Фасовка, мл: не менее 500. Обоснование: для выполнения необходимого количества исследований. Код вида мед. Изделия: 160170	Штука	16
4	Реагент для лизиса цельной крови 21.20.23.110	Код КТРУ: 21.20.23.110-00004862 Единицы измерения: Штука Описание по классификатору: Вещество или реактив, предназначенный для использования, отдельно или в комбинации с другими изделиями для ИВ Д, для разрыва клеточной мембраны клеток крови (эритроцитов, лейкоцитов и/или тромбоцитов) для выделения содержимого цитоплазмы при подготовке к последующему анализу. Обязательные характеристики: Количество выполняемых тестов: не менее 300 ; Назначение: Для анализаторов открытого типа и ручной постановки. Дополнительные характеристики/обоснование: Набор реагентов для лизирования эритроцитов в образцах цельной крови на станции автоматической пробоподготовки TQ-Prer. Набор содержит: 1) реагент А для лизирования эритроцитов на основе муравьиной кислоты, 1 флакон -215 мл; 2) реагент В для стабилизации лейкоцитов на основе солей натрия, 1 флакон - 95 мл; 3) реагент С для фиксации мембран клеток на основе параформальдегида, 1 флакон - 36 мл. Содержимого набора достаточно для выполнения не менее 300 тестов. Код вида мед. Изделия: 325090	Штука	142
5	Флуоресферы 21.20.23.110	Код ОКПД: 21.20.23.110 Дополнительные характеристики/обоснование: Флуоресферы для контроля стабильности работы цитофлуориметров Navios/Galios (Beckman Coulter). Смесь полистирольных частиц разного диаметра и диапазона флуоресценции, взвешенные в водном растворе с сурфактантами и консервантами, в концентрации 2x106 частиц/мл. Частицы диаметром 10 мкм с диапазоном флуоресценции от 515 нм до 800 нм при возбуждении светом 488 нм, частицы диаметром 6 мкм с диапазоном флуоресценции от 640 нм до 800 нм при возбуждении светом 635 нм, и частицы размером 3 мкм с диапазоном флуоресценции от 400 нм до 500 нм при возбуждении светом 405нм. Упаковка (3x10 мл) Код вида мед. Изделия: 136990	Набор	12

6	Флуоресферы 21.20.23.110	Код ОКПД2: 21.20.23.110 Дополнительные характеристики/обоснование: Флуоросферы для абсолютного счета клеток на проточных цитофлуориметрах Cytomics FC500/EPICS XL/XL-MCL/Navios/Galios/Cytoflex (Beckman Coulter). Полистирольные частицы диаметром 10 мкм, взвешенные в водном растворе с сурфактантами и консервантами. Диапазон флуоресценции суспензии частиц от 525 нм до 700 нм, при возбуждении светом 488 нм. 1 флакон- не менее 20 мл, рассчитан на постановку не менее 200 тестов. Код вида мед. Изделия: 135070	Штука	18
7	Флуоресферы 21.20.23.110	Код ОКПД2: 21.20.23.110 Дополнительные характеристики/обоснование: Флуоросферы для контроля стабильности работы цитофлуориметров Cytomics FC500/EPICS XL/XL-MCL (Beckman Coulter). Полистирольные частицы диаметром 10 мкм, взвешенные в водном растворе с сурфактантами и консервантами, в концентрации не более 1 x 10⁶ частиц/мл. Диапазон флуоресценции суспензии калибровочных частиц от 525 нм до 700 нм, при возбуждении светом в 488 нм. Упаковка (3 x 10 мл.) Код вида мед. Изделия: 135070	Набор	2
8	Контроль 21.20.23.110	Код КТРУ: 21.20.23.110-00005084 Единицы измерения: Набор Описание по классификатору: Материал, используемый для подтверждения качества анализа, предназначенный для использования при качественном и/или количественном определении множества кластеров дифференцировки (cluster of differentiation (CD)) в клиническом образце, включая определение процентного соотношения и/или перечня присутствующих специфических клеточных популяций. Обязательные характеристики: Назначение: Для проточных цитометров Дополнительные характеристики/обоснование: 1. Назначение: Для проточных цитометров. Обоснование: совместимость с имеющимся у Заказчика оборудованием. 2. Форма: Готовый к использованию жидкий реагент. Обоснование: совместимость с имеющимся у Заказчика оборудованием. 3. Контрольный материал, аттестованный по параметрам, шт.: не менее 19, с нормальным содержанием CD. Обоснование: клинические требования для определенных групп пациентов. 4. Количество тестов в наборе, шт.: не менее 60. Обоснование: необходимое количество тестов для выполнения требуемого количества исследований. Код вида мед. Изделия: 101650	Набор	12