Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики Сибирского отделения Российской академии наук» (ИЦиГ СО РАН) в соответствии с требованиями ст. 22 Федерального закона от 05.04.2013г. №44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для государственных и муниципальных нужд» руководствуясь Методическими рекомендациями по применению методов определения начальной (максимальной) цены контракта (цены контракта заключаемого с единственным поставщиком, подрядчиком, исполнителем), утвержденными Приказом от 02.10.2013г. №567 просит предоставить коммерческое предложение с указанием сроков поставки и страны происхождения **для проведения процедуры закупки поставка товаров медицинского назначения для нужд НИИКЭЛ – филиала ИЦиГ СО РАН**

Требования к отгрузке и поставке:
Место (адрес) поставки – г. **630117, г.Новосибирск, ул. Арбузова, 6 НИИКЭЛ – филиал ИЦиГ СО РАН**

Существенные условия поставки:
1. Цена указывается в рублях Российской Федерации.
2. В цену должны входить стоимость товара, упаковки, маркировки, погрузки, доставки и разгрузки, а также таможенные пошлины (если товар поставляется из-за границы), налоги, сборы и другие сопутствующие расходы, в том числе оплату услуг сторонних организаций.
3. Обеспечение исполнения обязательств по договору предоставляется в размере 10% от начальной (максимальной) цены договора.
4. Поставка товаров осуществляется в течение **14 (четырнадцати) календарных дней** с момента направления заявки Заказчиком.

Предполагаемый срок проведения процедуры закупки – **февраль 2023 года**

Данный запрос коммерческого предложения не влечет за собой возникновение каких-либо обязательств заказчика. Из ответа на запрос должна однозначно определяться цена единицы товара, работы, услуги и общая цена контракта на условиях, указанных в запросе, срок действия предлагаемой цены, расчет такой цены с целью предупреждения намеренного завышения или занижения цен товаров, работ, услуг. При расчете НМЦК предпочтение будет отдано коммерческим предложениям, содержащим расчёт цены.

При предложении товара, не совпадающего с запрашиваемым по техническим характеристикам выделить характеристики цветом.

Дата формирования запроса 13.01.2023г.

Информацию направлять по электронной почте: zakupki@niikel.ru, до 27.01.2023г.

Описание объекта закупки

При указание цен на медицинские изделия просим учитывать положения приказа Минздрава России № 450Н от 15.05.2020 в части указания ставки НДС.

№ п/п	Наименование	КТРУ/ОКПД2	Характеристики	Ед. изм.	Кол-во
1	Картридж с абсорбентом диоксида углерода.	32.50.50.190-00000014 Картридж с абсорбентом диоксида углерода.	Известь натронная (сорбент углекислого газа для наркозных аппаратов) должна представлять гранулы сферической формы (что обеспечивает минимальное пылеобразование) диаметром 2.5-5.0 мм (диапазонное значение) (гранулы разного размера плотно размещаются в абсорбере и обеспечивает поглощение CO2, не ограничивая поток воздуха). Не должна содержать гидроксид калия (не вызывает ухудшения качества ингаляционных анестетиков, предотвращает возможность образования соединения А, угарного газа). Поглощение углекислого газа должно быть не менее 120 литров/кг. Наличие цветоиндикации "белый-фиолетовый" (изменение окраски должно позволять контролировать степень истощения абсорбента, что служит сигналом для его замены). Единица измерения «штука» соответствует одной неделимой упаковке емкостью не менее 4л и не более 6л.	шт.	20
2	Игла спинальная, одноразового использования.	32.50.13.110-00003645 Игла спинальная, одноразового использования.	Диаметр, G: 25 Длина: > 8 и ≤ 9 Сантиметр Проводниковая игла: Нет Тип иглы: Квинке Игла должна иметь двухкомпонентный павильон: в его внутренней части должна быть встроенная цветоизменяющаяся призма - идентификатор поступления ликвора в просвет павильона (для получения четкого, быстрого и надежного подтверждения успешности выполнения пункции, что служит фактором уменьшения риска возникновения инфекционных осложнений и возникновения постпункционной головной боли, для уменьшения времени проведения манипуляции). Наружная часть павильона должна быть прозрачной, иметь трапецевидно-овальную форму с дополнительными пальцевыми упорами и четырьмя разнонаправленными овальными вырезами для удобного и надежного удерживания иглы при пункции, а также возможности визуализации призмы-идентификатора со всех сторон (надежная фиксация иглы обеспечивает увеличение безопасности пациента, возможность четко визуализировать призму со всех сторон уменьшает риск возникновения инфекционных осложнений). В наружную часть павильона должен быть встроен специальный выступ-стрелка, указывающий направление среза иглы для четкой тактильной идентификации направления среза иглы относительно хода спинномозгового канала и расположение среза иглы после извлечения мандрена (таким образом повышается безопасность пациента при проведении	шт.	50

			спинальной анестезии). Игла должна иметь мандрен- стальной стержень для закрытия просвета иглы, придания жесткости при ее введении, защиты иглы от блокирования ее просвета кожей и подкожными тканями. Мандрен должен точно совпадать с внутренним диаметром и срезом иглы. Ручка-наконечник мандрена должна иметь международную цветовую маркировку диаметра иглы (оранжевый цвет) и цветоконтрастный, по отношению к павильону, индикатор направления среза иглы (для повышения безопасности пациента при проведении спинальной анестезии). Материалы: медицинская нержавеющая сталь, поликарбонат, полипропилен (указание материалов изготовления требуется для принятия решения о совместимости изделия с лекарственными препаратами).		
3	Игла спинальная, одноразового использования.	32.50.13.110-00003 663 Игла спинальная, одноразового использования.	Диаметр, G: 25 Длина: > 11 и ≤ 12 Сантиметр Проводниковая игла: Нет Тип иглы: Квинке Игла должна иметь двухкомпонентный павильон: в его внутренней части должна быть встроенная цветоизменяющаяся призма - идентификатор поступления ликвора в просвет павильона (для получения четкого, быстрого и надежного подтверждения успешности выполнения пункции, что служит фактором уменьшения риска возникновения инфекционных осложнений и возникновения постпункционной головной боли, для уменьшения времени проведения манипуляции). Наружная часть павильона должна быть прозрачной, иметь трапецевидно-овальную форму с дополнительными пальцевыми упорами и четырьмя разнонаправленными овальными вырезами для удобного и надежного удерживания иглы при пункции, а также возможности визуализации призмы-идентификатора со всех сторон (надежная фиксация иглы обеспечивает увеличение безопасности пациента, возможность четко визуализировать призму со всех сторон уменьшает риск возникновения инфекционных осложнений). В наружную часть павильона должен быть встроен специальный выступ-стрелка, указывающий направление среза иглы для четкой тактильной идентификации направления среза иглы относительно хода спинномозгового канала и расположение среза иглы после извлечения мандрена (таким образом повышается безопасность пациента при проведении спинальной анестезии). Игла должна иметь мандрен- стальной стержень для закрытия просвета иглы, придания жесткости при ее введении, защиты иглы от блокирования ее просвета кожей и подкожными тканями. Мандрен должен точно совпадать с внутренним диаметром и срезом иглы. Ручка-наконечник мандрена должна иметь международную цветовую маркировку диаметра	шт.	500

			иглы (оранжевый цвет) и цветоконтрастный, по отношению к павильону, индикатор направления среза иглы (для повышения безопасности пациента при проведении спинальной анестезии). Материалы: медицинская нержавеющая сталь, поликарбонат, полипропилен (указание материалов изготовления требуется для принятия решения о совместимости изделия с лекарственными препаратами).		
4	Игла остроконечная для блокады периферических нервов.	32.50.13.110-00005 144 Игла остроконечная для блокады периферических нервов.	Стерильный полый трубчатый металлический инструмент, с острым скошенным краем, предназначенный для обеспечения инвазивного доступа к периферическому нерву для введения анестетика/анальгетика с целью блокады нерва/обезболивания (например, циркулярной блокады, блокады глубоких мышц, подчревной блокады, паравертебральной блокады, блокады суставов, селективной блокады нервного корешка, блокады поясничного отдела симпатического ствола, блокады солнечного сплетения). Игла может быть использована непосредственно для доставки анестетика или анальгетика и/или для доставки специального катетера для введения. Это изделие для одноразового использования. Дополнительные параметры, не включенные в КТРУ: 1) Тонкостенная игла 21G длина не менее 100 мм, со срезом 30°, изолированная до среза; 2) кабель для соединения с нейростимулятором, совместим с нейростимуляторами марки Стимуплекс; 3) удлинительная линия для введения медикаментов. Обоснование: 1) Тонкостенная игла должна позволять достигать максимальной скорости потока без увеличения диаметра иглы, что предотвращает излишне травмирование пациента. Размеры иглы и угол заточки подобраны в соответствии с клинической необходимостью проведения проводниковой анестезии у пациентов с различной конституцией тела и анатомическими особенностями. Изоляция иглы до кончика среза важна для понимания распространения электрического импульса при стимуляции нервов 2) Наличие кабеля позволяет подключать иглу к нейростимулятору. Совместимость с нейростимулятором Стимуплекс продиктована руководством по эксплуатации прибора 3) Удлинительная линия для введения медикаментов	шт.	50
5	Игла остроконечная для блокады периферических нервов.	32.50.13.110-00005 144 Игла остроконечная для блокады периферических нервов.	Стерильный полый трубчатый металлический инструмент, с острым скошенным краем, предназначенный для обеспечения инвазивного доступа к периферическому нерву для введения анестетика/анальгетика с целью блокады нерва/обезболивания (например, циркулярной блокады, блокады глубоких мышц, подчревной блокады, паравертебральной блокады, блокады суставов, селективной блокады нервного корешка, блокады поясничного отдела симпатического ствола, блокады солнечного сплетения). Игла может быть использована непосредственно для доставки анестетика или анальгетика и/или для доставки	шт.	50

			специального катетера для введения. Это изделие для одноразового использования. Дополнительные параметры, не включенные в КТРУ: 1) Тонкостенная игла 20G длина не менее 150 мм, со срезом 30°, изолированная до среза; 2) кабель для соединения с нейростимулятором, совместим с нейростимуляторами марки Стимуплекс; 3) удлинительная линия для введения медикаментов. Обоснование: 1) Тонкостенная игла должна позволять достигать максимальной скорости потока без увеличения диаметра иглы, что предотвращает излишне травмирование пациента. Размеры иглы и угол заточки подобраны в соответствии с клинической необходимостью проведения проводниковой анестезии у пациентов с различной конституцией тела и анатомическими особенностями. Изоляция иглы до кончика среза важна для понимания распространения электрического импульса при стимуляции нервов 2) Наличие кабеля позволяет подключать иглу к нейростимулятору. Совместимость с нейростимулятором Стимуплекс продиктована руководством по эксплуатации прибора 3) Удлинительная линия для введения медикаментов.		
6	Набор для эпидуральной/интратекальной анестезии.	32.50.50.190-00000696 Набор для эпидуральной/интратекальной анестезии.	Набор для комбинированной спинально-эпидуральной анестезии. В состав набора должны входить: Эпидуральная игла Туохи 18G, длина рабочей части не менее 80мм и не более 90мм. Игла должна иметь маркировку каждый 1 см (для точного определения положения), защитную трубку, полностью покрывающую металлическую часть, съемные крылья. Спинальная игла диаметром не менее 27G с обтуратором, тип наконечника Карандаш, протрузия за кончик иглы Туохи не более 15 мм. Игла должна иметь защитную трубку, полностью покрывающую металлическую часть, систему фиксации ступенчатый байонет (для защиты от продольного смещения спинальной иглы во время присоединения шприца с раствором анестетика, аспирационной пробы и введения препарата в спинномозговое пространство). Эпидуральный катетер для иглы 18G должен иметь закрытый кончик, не менее 3-х латеральных отверстий, расположенных по спирали, маркировку по 1см (для точного определения положения), маркировку дистального конца для подтверждения полного удаления катетера, длину не менее 915мм и не более 1000мм, направитель для катетера, губчатую фиксатор-липучку (для уменьшения вероятности перегиба эпидурального катетера в месте выхода из спины пациента) и надежно закрывающийся и легко открывающийся коннектор. Шприц для техники «утрата сопротивления» с низким коэффициентом трения и стандартным способом крепления Луер слип. Эпидуральный прозрачный плоский фильтр с диаметром пор 0,2 мкм с объемом заполнения не более 0,8 мл. На фильтре должны быть «мужские» и «женские» соединения	шт.	400

			замка Луер для максимальной надежности. Фильтр должен иметь возможность поворота на 360 градусов после соединения, срок службы не менее 96 часов.		
7	Канюля назальная стандартная для подачи кислорода.	32.50.13.110-00005 037 Канюля назальная стандартная для подачи кислорода.	Канюля назальная кислородная с трубкой для подачи кислорода в дыхательные пути, для взрослых. Длина удлинительной кислородной трубки не менее 200см. Трубка должна иметь несминаемый внутренний просвет "звездчатого" сечения с атравматичной изогнутой назальной частью, с регулировкой и фиксацией положения канюли. Зубцы канюли должны быть термопластичные, мягкие, атравматичные, прямые. Материал: имплантационно-нетоксичный поливинилхлорид. Канюля должна быть стерильная, индивидуально упакована, однократного применения.	шт.	1000
8	Воздуховод ларингеальный, одноразового использования.	32.50.21.129-00000 035 Воздуховод ларингеальный, одноразового использования.	Маска ларингеальная силиконовая (для снижения вероятности раздражения и стимуляции рефлексогенных зон глотки), одноразовая. Размер 4, для пациентов весом 50-70 кг (диапазонное значение). Должна быть изготовлена из прозрачного силикона (позволяет следить за конденсатом и идентифицировать появление желудочного содержимого) и иметь цельную конструкцию без сварных швов (для снижения риска нанесения травмы при введении). Линия раздувания манжеты с маркированным пилот-баллоном (позволяет идентифицировать размер маски, объем заполнения манжеты и определять наличие воздуха в манжете), встроенным односторонним невозвратным клапаном (обеспечивает сохранение давления в манжете) и коннектором Luer-Lock типа male. Маска и свод маски яйцевидной формы (для снижения риска нанесения травмы при введении), с двумя апертурными перегородками (препятствуют обструкции просвета дыхательной трубки надгортанником). Манжета, рассчитанная на окклюзионное давление 60 см вод.ст. (для предотвращения перераздувания манжеты), объём не более 30 мл. Рентгенконтрастная линия обеспечивает визуальный контроль размещения маски относительно средней линии. Стандартный прозрачный коннектор 15 мм из полиэтилена высокой плотности для соединения с контуром дыхательной аппаратуры. Индивидуальная стерильная упаковка.	шт.	70
9	Воздуховод ларингеальный, одноразового использования.	32.50.21.129-00000 035 Воздуховод ларингеальный, одноразового использования.	Маска ларингеальная силиконовая (для снижения вероятности раздражения и стимуляции рефлексогенных зон глотки), одноразовая. Размер 5, для пациентов весом более 70 кг (параметр, не требующий конкретизации). Должна быть изготовлена из прозрачного силикона (позволяет следить за конденсатом и идентифицировать появление желудочного содержимого) и иметь цельную конструкцию без сварных швов (для снижения риска нанесения травмы при введении). Линия раздувания манжеты с маркированным пилот-баллоном (позволяет идентифицировать размер маски, объем заполнения манжеты и определять наличие воздуха в манжете), встроенным односторонним невозвратным клапаном (обеспечивает сохранение давления в манжете) и коннектором Luer-Lock типа male. Маска и свод маски яйцевидной формы (для снижения риска нанесения травмы при введении), с	шт.	10

			двумя апертурными перегородками (препятствуют обструкции просвета дыхательной трубки надгортанником). Манжета, рассчитанная на окклюзионное давление 60 см вод.ст. (для предотвращения перераздувания манжеты), объём не более 40 мл. Рентгенконтрастная линия обеспечивает визуальный контроль размещения маски относительно средней линии. Стандартный прозрачный коннектор 15 мм из полиэтилена высокой плотности для соединения с контуром дыхательной аппаратуры. Индивидуальная стерильная упаковка.		
10	Маска лицевая анестезиологическая, одноразового использования.	32.50.21.121-00000100 Маска лицевая анестезиологическая, одноразового использования.	Маска лицевая анестезиологическая для взрослых, одноразовая. Маска должна иметь мягкую манжету анатомической формы (для герметичного прилегания к лицу), заполненную воздухом, подкачиваемую, с клапаном наддува. Корпус маски должен быть прозрачным (упрощает визуальное определение состояния пациента). Крепежное кольцо на фланце должно быть маркировано цветом для быстрого определения типа и размера маски. Маска должна быть изготовлена из прозрачного ПВХ. Индивидуальная клинически чистая упаковка.	шт.	600
11	Трубка эндотрахеальная, одноразового использования использования.	32.50.50.190-00001995 Трубка эндотрахеальная, одноразового использования использования.	Армированная Нет Внутренний диаметр 7 Миллиметр Длина > 220 и ≤ 240 Миллиметр Манжета: Да Трубка эндотрахеальная с манжетой для орально-назальной интубации. Должна быть изготовлена из полимерных материалов на основе прозрачного, термопластичного, имплантационно-нетоксичного ПВХ (для защиты чувствительных тканей слизистой трахеи). Трубка должна иметь рентгенконтрастную полосу по всей длине (для контроля позиционирования), скошенный проксимальный конец с глазком Мерфи (для снижения травматичности во время интубации и риска окклюзии мокротой). На поверхности трубки должна быть двойная разметка по длине (в см) (для контроля при смене положения головы пациента), обозначение внутреннего и внешнего диаметра, указание однократности применения, допустимые виды интубации (для возможности выбора при необходимости). Съемный коннектор 15 мм с ушками для фиксации трубки и маркировкой размера на них (для дополнительного контроля выбранного размера). Линия раздувания манжеты, встроенная в стенку трубки (снижает риск травмирования трахеи). Манжета должна быть грушевидной формы (форма позволяет диаметру манжеты подстроиться под диаметр трахеи, снизить площадь контакта со слизистой трахеи, поверхность при этом не образует складок, снижая риск микроаспирации), резистентная к закиси азота (газ не проникает через манжету, давление в ней не повышается и не повреждаются стенки трахеи). Пилот-баллон, предназначенный для раздувания и контроля давления в манжете, должен иметь невозвратный клапан герметизации (для сохранения заданного объема воздуха в манжете), маркировку производителя, размера изделия, типа манжеты и ее диаметра. Стерильная.	шт.	80

12	Трубка эндотрахеальная, одноразового использования.	32.50.50.190-00001 981 Трубка эндотрахеальная, одноразового использования.	Армированная Нет Внутренний диаметр 7,5 Миллиметр Длина > 250 и ≤ 270 Миллиметр Манжета: Да Трубка эндотрахеальная с манжетой для орально-назальной интубации. Должна быть изготовлена из полимерных материалов на основе прозрачного, термопластичного, имплантационно-нетоксичного ПВХ (для защиты чувствительных тканей слизистой трахеи). Трубка должна иметь рентгенконтрастную полосу по всей длине (для контроля позиционирования), скошенный проксимальный конец с глазком Мерфи (для снижения травматичности во время интубации и риска окклюзии мокротой). На поверхности трубки должна быть двойная разметка по длине (в см) (для контроля при смене положения головы пациента), обозначение внутреннего и внешнего диаметра, указание однократности применения, допустимые виды интубации (для возможности выбора при необходимости). Съемный коннектор 15 мм с ушками для фиксации трубки и маркировкой размера на них (для дополнительного контроля выбранного размера). Линия раздувания манжеты, встроенная в стенку трубки (снижает риск травмирования трахеи). Манжета должна быть грушевидной формы (форма позволяет диаметру манжеты подстроиться под диаметр трахеи, снизить площадь контакта со слизистой трахеи, поверхность при этом не образует складок, снижая риск микроаспирации), резистентная к закиси азота (газ не проникает через манжету, давление в ней не повышается и не повреждаются стенки трахеи). Пилот-баллон, предназначенный для раздувания и контроля давления в манжете, должен иметь невозвратный клапан герметизации (для сохранения заданного объема воздуха в манжете), маркировку производителя, размера изделия, типа манжеты и ее диаметра. Стерильная.	шт.	80
13	Трубка эндотрахеальная, одноразового использования.	32.50.50.190-00001 969 Трубка эндотрахеальная, одноразового использования.	Армированная Нет Внутренний диаметр 8 Миллиметр Длина > 260 и ≤ 280 Миллиметр Манжета Да Трубка эндотрахеальная с манжетой для орально-назальной интубации. Изготовлена из полимерных материалов на основе прозрачного, термопластичного, имплантационно-нетоксичного ПВХ (для защиты чувствительных тканей слизистой трахеи). Трубка имеет рентгенконтрастную полосу по всей длине (для контроля позиционирования), скошенный проксимальный конец с глазком Мерфи (для снижения травматичности во время интубации и риска окклюзии мокротой). На поверхности трубки имеется двойная разметка по длине (в см) (для контроля при смене положения головы пациента), обозначение внутреннего и внешнего диаметра, указание однократности применения, допустимые виды интубации (для возможности выбора при необходимости). Съемный коннектор 15 мм с ушками для фиксации трубки и маркировкой размера на них (для дополнительного контроля выбранного	шт.	80

			размера). Линия раздувания манжеты, встроенная в стенку трубки (снижает риск травмирования трахеи). Манжета грушевидной формы (форма позволяет диаметру манжеты подстроиться под диаметр трахеи, снизить площадь контакта со слизистой трахеи, поверхность при этом не образует складок, снижая риск микроаспирации), резистентная к закиси азота (газ не проникает через манжету, давление в ней не повышается и не повреждаются стенки трахеи). Пилот-баллон, предназначенный для раздувания и контроля давления в манжете, имеет невозвратный клапан герметизации (для сохранения заданного объема воздуха в манжете), маркировку производителя, размера изделия, типа манжеты и ее диаметра. Стерильная.		
14	Электрод для электрокардиографии, одноразового использования.	26.60.12.140-00000013 Электрод для электрокардиографии, одноразового использования.	Электроды для длительного мониторирования должны содержать твердый гель и обладать высокой проводящей способностью. Электроды должны обеспечивать прочную адгезию для обеспечения сигнала хорошего качества. Основа - PE пена. Диаметр электрода не менее 50 мм. Металлический коннектор должен иметь вид «кнопки» с уплотнительным кольцом на прилегающей к нему поверхности. Покрытие контактной части коннектора – Ag/AgCl (серебро/хлорид серебра).	шт.	1000
15	Набор для переливания крови.	32.50.13.190-00364 Набор для переливания крови.	Диаметр инъекционной иглы: ≥ 1.2 и ≤ 1.8 Миллиметр Длина соединительной трубки: ≥ 1150 и ≤ 1870 Миллиметр Игла трансфузионного узла: одноканальная полимерная Наличие лейкоцитарного фильтра: нет Наличие микроагрегатного фильтра: есть Узел инъекционный: с инъекционной иглой Фильтр крови, мкм: ≥ 151 и ≤ 200 Устройство предназначено для переливания крови и компонентов крови из стеклянных флаконов и полимерных контейнеров (требование обусловлено планируемым применением). Устройство должно иметь полужесткую прозрачную капельницу (для визуализации уровня жидкости) с фильтром (фильтр позволяет задерживать микросгустки крови). Материал фильтра должен исключать травмирование элементов крови и не вызывать гемолиз крови в процессе трансфузии (требование установлено для безопасного переливания). Не пропускающий бактерий встроенный воздушный клапан с крышкой красного цвета, позволяющей быстро отличить систему ПК от системы для переливания растворов. Прозрачный материал трубок (для возможности обнаружения воздушных пузырей, контроля уровня жидкости и каплепадения). С одной стороны, трубка должна заканчиваться полимерной иглой, защищенной колпачком (для защиты пользователя, для подключения к флаконам и контейнерам). С другой стороны – инъекционной иглой типа Луер длиной не менее 38 мм (оптимальная длина иглы для переливания крови). Инъекционный узел для дополнительных инъекций лекарственных средств. Роликовый зажим для возможности	шт.	100

			переливания трансфузионной жидкости в режиме от полного перекрытия до струйного истечения.		
16	Воздуховод ларингеальный, одноразового использования.	32.50.21.129-00000035 Воздуховод ларингеальный, одноразового использования.	Маска ларингеальная силиконовая (для снижения вероятности раздражения и стимуляции рефлексогенных зон глотки), одноразовая. Размер 3, для пациентов весом 30-50 кг (диапазонное значение). Должна быть изготовлена из прозрачного силикона (позволяет следить за конденсатом и идентифицировать появление желудочного содержимого) и иметь цельную конструкцию без сварных швов (для снижения риска нанесения травмы при введении). Линия раздувания манжеты с маркированным пилот-баллоном (позволяет идентифицировать размер маски, объем заполнения манжеты и определять наличие воздуха в манжете), встроенным односторонним невозвратным клапаном (обеспечивает сохранение давления в манжете) и коннектором Luer-Lock типа male. Маска и свод маски яйцевидной формы (для снижения риска нанесения травмы при введении), с двумя апертурными перегородками (препятствуют обструкции просвета дыхательной трубки надгортанником). Манжета, рассчитанная на окклюзионное давление 60 см вод.ст. (для предотвращения перераздувания манжеты), объём не более объём 20 мл. Рентгенконтрастная линия обеспечивает визуальный контроль размещения маски относительно средней линии.Стандартный прозрачный коннектор 15 мм из полиэтилена высокой плотности для соединения с контуром дыхательной аппаратуры. Индивидуальная стерильная упаковка.	шт.	50
17	Воздуховод ротоглоточный, одноразового использования.	32.50.50.190-00001156 Воздуховод ротоглоточный, одноразового использования.	Воздуховод орофарингеальный должен быть цельнолитым, иметь физиологический изгиб (для оптимального расположения в ротовой полости пациента) и интегрированный зубной протектор (предотвращает «проваливание» воздуховода в ротовую полость), материал - термопластичный полимер (размягчается при температуре тела). Размер 5 (длина 12±1 см).	шт.	100
18	Клапан инфузионной системы внутривенных вливаний.	32.50.50.190-00000116 Клапан инфузионной системы внутривенных вливаний.	Кран трехходовой для инфузии, измерения давления, регулирования потоков. Должен быть изготовлен из прозрачного, химически-устойчивого поликарбоната (требование установлено для обеспечения контроля за жидкостями, отсутствия взаимодействия с жидкостями и обеспечения безопасности пациента). Кран должен иметь Т-образный корпус с прямоточными каналами, коннекторы типа Луер лок, регулятор потоков 360 градусов (требование установлено для безопасной и быстрой стыковки), щелчковый фиксатор поворота с шагом 45 градусов (щелчковый фиксатор позволяет тактильно чувствовать поворот и благодаря тактильному контролю проводить точную регулировку, определить момент открытия и закрытия крана), встроенный адаптер свободного вращения (требование установлено для обеспечения защиты системы от разгерметизации и инфицирования). Цветовая кодировка: синий цвет (требование установлено для маркировки назначения для венозной линии).	шт.	100

			Резистентность к давлению в системе не ниже 2 бар (1500 мм рт.ст.) (характеристика обусловлена необходимостью совместимости с насосами марки Перфузор, имеющимися у Заказчика).		
19	Набор для эпидуральной анестезии, не содержащий лекарственных средств.	32.50.50.190-00000695 Набор для эпидуральной анестезии, не содержащий лекарственных средств.	Набор для длительной эпидуральной анестезии должен иметь в составе: эпидуральную иглу Туохи, диаметр 18G, длина не менее 120 мм, с прозрачным павильоном, мандреном с указателем положения среза иглы, с разметкой иглы по всей длине через каждый 1 см; эпидуральный катетер, который должен иметь двухслойную структуру для обеспечения продольной устойчивости и мягкости, предустановленный направитель для фиксации в павильоне иглы и облегчении продвижения катетера, не менее чем три встроенные в материал катетера Rg-контрастные полоски, которые должны придавать катетеру контрастный цвет, позволяющий легко отличить эпидуральный катетер от инфузионных линий. Катетер должен иметь конусообразный атравматичный наконечник с не менее чем шестью отверстиями. Диаметр катетера 20G, длина катетера не менее 1000 мм; защелкивающийся коннектор для соединения катетера с фильтром; шприц для определения потери сопротивления, без латекса; наклейка для эпидурального катетера; антибактериальный фильтр устойчивый к максимальному давлению не менее 2 бар и имеющий диаметр ячейки не более 0,2 мкм.	шт.	30