|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование объекта закупки** | Оказание услуг по проведению прижизненных патолого-анатомических исследований |
| ***Особенности закупки*** | ***По месту нахождения Исполнителя***  *Варианты редакции контракта:*  ***Вариант 1***  *«*1.4. Место оказания услуг: по месту нахождения Исполнителя.  Забор исследуемого материала и доставка результатов проведенных исследований осуществляется силами Исполнителя и за счет средств Исполнителя: по адресу Заказчика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.»  «3.1.Срок оказания услуг: с даты заключения контракта (но не ранее \_\_\_\_\_\_\_\_\_) по \_\_\_\_\_. Исполнитель обеспечивает доставку исследуемого материала в учреждение Исполнителя в соответствии с условиями забора и транспортировки биологических материалов, установленных действующим законодательством РФ. Забор материала Исполнителем осуществляется по заявкам Заказчика с \_\_:00 до \_\_.00 часов по московскому времени, результаты исследований доставляются транспортом Исполнителя. Срок проведения исследований Исполнителем не должен превышать 10 (десять) календарных дней, включая день доставки материала Исполнителю. Количество заявок в неделю / в месяц – не более \_\_\_ (\_\_\_)»  ***Вариант* 2**  «1.4. Место оказания услуг: по месту нахождения Исполнителя.  В случае, если Исполнитель находится за пределами г. Твери и Тверской области, то забор исследуемого материала и доставка результатов проведенных исследований осуществляется силами Исполнителя и за счет его средств по адресу Заказчика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.»  В случае, если Исполнитель находится на территории г. Твери и Тверской области, то забор исследуемого материала и доставка результатов проведенных исследований осуществляется силами Заказчика»  «3.1.Срок оказания услуг: с даты заключения контракта (но не ранее \_\_\_\_\_\_\_\_\_) по \_\_\_\_\_, по заявкам Заказчика, отправленным посредством факсимильной связи или по адресу электронной почты, в объемах, указанных в заявке. Срок проведения исследований Исполнителем не должен превышать 10 (десять) календарных дней, включая день доставки материала Исполнителю. Количество заявок в неделю / в месяц – не более \_\_\_ (\_\_)»  «3.1. Срок оказания услуг: с даты заключения контракта (но не ранее \_\_\_\_\_\_\_\_\_) по \_\_\_\_\_, по заявкам Заказчика, отправленным посредством факсимильной связи или по адресу электронной почты, в объемах, указанных в заявке. Количество заявок в месяц – не более 4 (четырех). |
| **Обязательные требования к участникам** | - выписка из реестра лицензий, выданная в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2020 № 2343 «Об утверждении Правил формирования и ведения реестра лицензий и типовой формы выписки из реестра лицензий»:  на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра ''Сколково'') при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по гистологии;  или  на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра ''Сколково'') при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по гистологии, патологической анатомии;  или  на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра ''Сколково'') при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по гистологии, патологической анатомии.  или  - документ, содержащий сведения о регистрационном номере и дате предоставления лицензии:  на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра ''Сколково'') при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по гистологии;  или  на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра ''Сколково'') при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по гистологии, патологической анатомии;  или  на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра ''Сколково'') при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по гистологии, патологической анатомии. |
| **Код ОКПД 2** | 86.90.19.190 |
| **Наименование Кода ОКПД 2** | Услуги в области медицины прочие, не включенные в другие группировки |
| **Наличие позиции в КТРУ** | 86.90.19.190-00000001 первой категории  86.90.19.190-00000005 второй категории  86.90.19.190-00000004 третьей категории  86.90.19.190-00000003 четвертой категории  86.90.19.190-00000002 пятой категории |
| **Информация о контракте** | Проект контракта на оказание услуг (в зависимости от условий закупки выбирается п.1.4 и 3.1 контракта или другой вариант (по желанию Заказчика) |

**Описание объекта закупки (Техническое задание)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Код ОКПД2** | **Код КТРУ** | **Наименование услуг** | **Характеристики (показатели) товара** | | | **Ед. изм.** | **Кол-во** |
| **Наименование характеристики (показателя)** | **Значение характеристики (показателя)** | **Ед. изм.**  **характеристики (показателя)** |
| 1 | 86.90.19.190 | 86.90.19.190-00000001 | Услуга по проведению **прижизненных** патолого-анатомических исследований | Вид исследования | Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала **первой** категории сложности | - | Условная единица |  |
| 2 | 86.90.19.190 | 86.90.19.190-00000005 | Услуга по проведению **прижизненных** патолого-анатомических исследований | Вид исследования | Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала **второй** категории сложности | - | Условная единица |  |
| 3 | 86.90.19.190 | 86.90.19.190-00000004 | Услуга по проведению **прижизненных** патолого-анатомических исследований | Вид исследования | Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала **третьей** категории сложности | - | Условная единица |  |
| 4 | 86.90.19.190 | 86.90.19.190-00000003 | Услуга по проведению **прижизненных** патолого-анатомических исследований | Вид исследования | Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала **четвертой** категории сложности | - | Условная единица |  |
| 5 | 86.90.19.190 | 86.90.19.190-00000002 | Услуга по проведению **прижизненных** патолого-анатомических исследований | Вид исследования | Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала **пятой** категории сложности | - | Условная единица |  |