ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

**Предмет закупки и его краткое описание:**

по организации и проведению периодического медицинского осмотра по приказу №302 н от 12.04.2011г. «Министерства здравоохранения и социального развития РФ» работников филиала АО «Газпром газораспределение Оренбург» в г.Гае (Гаймежрайгаз)

1. **Услугами, аналогичными предмету закупки, являются:**

Услуга по проведению периодического медицинского осмотра

1. **Объект оказания услуг и его краткая характеристика:**

организация и проведение периодического медицинского осмотра по приказу 302н от 12.04.11г. «Министерства здравоохранения и социального развития РФ» работников филиала АО «Газпром газораспределение Оренбург» в г. Гае (Гаймежрайгаз) КЭС «Новотроицкгоргаз» в количестве 65 человек.

**2.1. Место (регион) оказания услуг:**

 г. Новотроицк

1. **Срок оказания услуг:**
	1. **Начало и окончание оказания услуг:**

**Начало оказания услуг** (в формате «дата» ИЛИ «количество календарных дней с момента подписания Договора сторонами» ИЛИ «количество календарных дней с момента перечисления авансового платежа»)**:**

Декабрь 2017г.

(дата или количество календарных дней от даты заключения договора и т.д.)

**Окончание оказания услуг** (в формате «дата» ИЛИ «количество календарных дней с момента подписания Договора сторонами» ИЛИ «количество календарных дней с момента перечисления авансового платежа»)**:**

Декабрь 2017г.

(дата или количество календарных дней от даты заключения договора, даты начала оказания услуг и т.д.)

* 1. **В случае, если срок оказания услуг является критерием оценки, дополнительно:**

**Минимальный срок оказания услуг:**

-

( количество календарных дней с даты начала оказания услуг)

**Максимальный срок оказания услуг:**

-

( количество календарных дней с даты начала оказания услуг)

* 1. **В случае, если срок оказания услуг является обязательным требованием, то указывается График оказания услуг**: Не прилагается
1. **Требования к Участнику закупки:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Требования к Участнику закупки | Документы, подтверждающие соответствие Участника требованиям |
| **1** | Участники должны соответствовать требованиям, устанавливаемым в соответствии с законодательством Российской Федерации к лицам, оказывающим услуги, являющиеся предметом закупки и обладать (при необходимости) действующими лицензиями (аккредитацией, допусками, сертификатами) | Предусмотренные законодательством РФ документы, подтверждающие соответствие Участника предъявляемым требованиям |
| **2** | В отношении Участника не должно проводится процедуры ликвидации, не должно быть решения арбитражного суда о признании Участника - юридического лица, индивидуального предпринимателя банкротом и об открытии конкурсного производства | - для физических лиц - декларация соответствия; - для юридических лиц - декларация соответствия и выписка из ЕГРЮЛ;- для индивидуальных предпринимателей - декларация соответствия и выписка из ЕГРИП. |
| **3** | Деятельность Участника не должна быть приостановлена в порядке, предусмотренном Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях, на день подачи Заявки на участие в закупке. | Декларация соответствия |
| **4** | У Участника должна отсутствовать задолженность по начисленным налогам, сборам и иным обязательным платежам в бюджеты любого уровня или государственные внебюджетные фонды за прошедший календарный год, размер которой превышает двадцать пять процентов балансовой стоимости активов Участника по данным бухгалтерской отчетности за последний завершенный отчетный период. Участник считается соответствующим установленному требованию, если он обжалует наличие указанной задолженности в соответствии с законодательством Российской Федерации и решение по такой жалобе на день рассмотрения Заявки на участие в закупке не принято. | Декларация соответствия |
| **5** | Сведения об Участнике должны отсутствовать в реестре недобросовестных Поставщиков, предусмотренном Федеральным законом «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» от 05.04.2013 №44-ФЗ и/или Федеральным законом «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» от 18.07.2011 № 223-ФЗ.» | Декларация соответствия |

Требования п. 1-5 к Участникам  закупки   также установлены к соисполнителям, привлекаемым Участником закупки для исполнения договора.

1. **Дополнительные требования к Участнику закупки, не указанные в п.4 Технического задания:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Дополнительные требования к Участнику закупки | Документы, подтверждающие соответствие Участника дополнительным требованиям |
| 1. | Участник должен иметь квалифицированный персонал для периодического медицинского осмотра. | Справка о наличии аттестованных специалистов. |
| 2. | Участник должен иметь необходимые технические средства и медицинское оборудование, соответствующее установленным требованиям, необходимых для выполнения периодического медицинского осмотра. | Наличие сертификатов соответствия на медицинские средства, приборы и оборудование. |
| 3. | Участник должен исеть лицензию на осуществление медицинской деятельности | Копия лицензии |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Привлечение Участником закупки Соисполнителя:** Допускается
2. **Условия оказания услуг:**

Участник обязан исполнителю:

- проведение участником работы по организации и проведению периодического медицинского осмотра в соответствии с требованиями ТК РФ,согласно требованиям приказа 302н от 12.04.11г. «Министерства здравоохранения и социального развития РФ»;

-по итогам проведения периодического медицинского осмотра, не позднее чем за 30 дней после завершения прохождения периодического медицинского осмотра, обобщает результаты проведенного медицинского осмотра работников и совместно с территориальными органами исполнительной власти,уполномоченного на осуществление государственного контроля и надзора в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и представителями работодателя, составляет заключительный акт.

1. **Требования по обеспечению заявки:**
	1. Требование по обеспечению заявки: Не установлено

Если Требование по обеспечению заявки установлено:

* 1. Способ обеспечения заявки: Банковская гарантия / Перечисление денежных средств на расчетный счет Организатора закупки / По выбору Участника: банковская гарантия или перечисление денежных средств на расчетный счет Организатора закупки
	2. Размер обеспечения заявки**:** \_\_\_ % от начальной (максимальной) цены закупки без НДС (или от начальной (максимальной) цены закупки, НДС не облагается), что составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей

Срок действия банковской гарантии должен быть не менее, чем 60 (шестьдесят) календарных дней с даты публикации Извещения о проведении закупки на Общероссийском официальном сайте [www.zakupki.gov.ru](http://www.zakupki.gov.ru).

1. **Требования по обеспечению исполнения договора**
	1. Требование по обеспечению исполнения договора:Не установлено
	2. Если Требование по обеспечению исполнения договора установлено:
	3. Способ обеспечения исполнения договора: Банковская гарантия / Перечисление денежных средств на расчетный счет Заказчика закупки / По выбору Участника: банковская гарантия или перечисление денежных средств на расчетный счет Заказчика закупки
	4. Размер обеспечения исполнения договора: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	5. Случаи, при наступлении которых Заказчик имеет право удержать обеспечение (обеспечиваемые обязательства): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	6. Обеспечение исполнения договора должно быть предоставлено в срок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с момента заключения договора.
		1. Требования к предоставлению обеспечения способом «Банковская гарантия»: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
		2. Требования к предоставлению обеспечения способом «Перечисление денежных средств на расчетный счет Заказчика закупки»:
			1. Реквизиты Заказчика для перечисления обеспечения исполнения договора (для способа обеспечения «Перечисление денежных средств на расчетный счет Заказчика закупки»):

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

* + - 1. Наименование платежа (для способа обеспечения «Перечисление денежных средств на расчетный счет Заказчика закупки»): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			2. Иные требования к предоставлению обеспечения способом «Перечисление денежных средств на расчетный счет Заказчика закупки»: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	1. Порядок возвращения обеспечения исполнения договора Подрядчику/Исполнителю:

- возврат обеспечения, предоставленного способом «Банковская гарантия»: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**-** возврат обеспечения, предоставленного способом «Перечисление денежных средств на расчетный счет Заказчика закупки»: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Ведомость оказываемых услуг:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование услуг и их содержание | Ед. изм. | Количество |
|  | Медицинское обследование врачом - терапевтом | Чел. | 65 |
|  | Медицинское обследование врачом - неврологом | Чел. | 27 |
|  | Медицинское обследование врачом - офтальмологом | Чел. | 27 |
|  | Медицинское обследование врачом-оториноларингологом | Чел. | 44 |
|  | Медицинское обследование врачом -хирургом | Чел. | 6 |
|  | Медицинское обследование врачом -гинекологом | Чел. | 32 |
|  | Медицинское обследование врачом-дерматовенерологом | Чел.  | 2 |
|  | Цитологическое исследование мазков | Чел. | 32 |
|  | Исследование мазка на флору  | Чел. | 32 |
|  | Взятие мазка на цитологию | Чел. | 32 |
|  | Анализ ОАМ | Чел. | 65 |
|  | Анализ крови на сахар | Чел. | 65 |
|  | Определение холестерина в крови | Чел. | 65 |
|  | Забор крови из вены | Чел.  | 65 |
|  | Регистрация  | Чел.  | 65 |
|  | Флюорография в 2-х проекциях | Чел. | 93 |
|  | Клинический анализ крови | Чел. | 65 |
|  | Маммография | Чел. | 44 |
|  | ЭКГ | Чел. | 65 |
|  | Аудиометрия  | Чел.  | 6 |
|  | Определение полей зрения | Чел. | 6 |
|  | Офтальмоскопия глазного дна | Чел.  | 23 |
|  | Измерение остроты зрения | Чел. | 27 |
|  | Рефрактометрия  | Чел. | 21 |
|  | Исследование цветоощущения | Чел. | 23 |
|  | Биомикроскопия глаза | Чел. | 23 |
|  | Тонометрия глаза | Чел. | 21 |
|  | Скиаскопия глаза | Чел. | 21 |
|  | Исследование аккомодации | Чел. | 21 |
|  | Исследование вестибулярного аппарата  | Чел. | 6 |
|  | Осмотр врачом профпатологом | Чел. | 65 |
|  |  |   |  |

1. **Требования к качеству оказываемых услуг** (наличие сертификатов, требования по гарантийному сроку и т.д.):

Услуга должна быть оказана качественно квалифицированным медицинским персоналом в установленные договором сроки.

1. **Перечень нормативной документации:**

- Федеральный закон от 18.07.2011 N 223-ФЗ (ред. от 02.07.2013) "О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц";

- Приказ 302н от 12.04.11г. «Министерства здравоохранения и социального развития РФ»;

- Положение о закупках товаров, работ, услуг Компаний Группы Газпром межрегионгаз.

1. **Контактная информация Заказчика:**

АО «Газпром газораспределение Оренбург». Место нахождения и почтовый адрес: 460000, г.Оренбург, ул.Краснознаменная 39. Телефон: +7(3532)341-202. Факс: +7(3532)341-313. Адрес электронной почты: oren@oblgas56.ru. Контактное лицо: Кирющенко Анастасия Юрьевна. Тел.: +7(3532)341-350, e-mail:o011105@oblgas56.ru.

1. **Приложения:**

Отсутствует