



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
1^η Υ.Π.Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
«ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
 ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
 ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

Ταχ. Δ/νση: Βασ. Σοφίας 114
 Τ.Κ.: 115 27
 Πληροφορίες: Γεωργία Μπαίλα
 Τηλέφωνο: 213 2088715
 Φαξ: 213 2088716
 Email: gbaila@hippocratio.gr

Αθήνα, 04/04/2018
 Α.Π.: 7010/03-05-2018

ΠΡΟΣ: κάθε ενδιαφερόμενο

ΘΕΜΑ: «Διενέργεια Δημόσιας Διαβούλευσης των Τεχνικών Προδιαγραφών για την προμήθεια δύο (2) συμπληρωματικών συσκευών για την ολοκλήρωση ημιτελούς πύργου Ενδοσκοπικών Επεμβάσεων για τις ανάγκες της Ω.Ρ.Λ. Κλινικής του Γ.Ν.Α «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» συνολικής προϋπολογισθείσας δαπάνης 14.880,00€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ με κριτήριο ανάθεσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά βάσει τιμής (χαμηλότερη τιμή)»

Το ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Έχοντας υπόψη:

1. Το ν. 4412/2016 (Α' 147) "Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)".
2. Το Ν.3580/2007 (ΦΕΚ 134/τ.Α'/18.06.07) «Προμήθειες Φορέων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις» όπως ισχύει.
3. Το Ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α/04.04.2005) «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» όπως ισχύει.
4. Την υπ. αρ. 4972/15.12.15 (ΑΔΑ: Ω9ΗΘ465ΦΥΟ-411) εγκύκλιο της ΕΠΥ αναφορικά με τη «διαδικασία έγκρισης τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων, όπως αυτή έχει καθορισθεί δυνάμει των αποφάσεων της Ολομέλειας της Ε.Π.Υ. που ελήφθησαν κατά την υπ' αριθμ. 65/17.7.2015/21.7.2015 συνεδρίασή της (θέμα 1ο), (ΑΔΑ: Ψ11Η465ΦΥΟ-16Ψ) και την υπ' αριθμ. 67/19.11.2015/24.11.2015 συνεδρίασή της (θέμα 1ο), (ΑΔΑ 73ΜΝ465ΦΥΟ-Φ0Η).»
5. Το υπ. αρ. 4963/05.10.2016 έγγραφο της ΕΠΥ με θέμα «Προμήθειες από τους φορείς της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του ν.3580/2007 – Καθορισμός ΚΑΑ».
6. Το υπ. αρ. 4661/14.09.2016 έγγραφο της ΕΠΥ σχετικά με την αρμοδιότητά της να εγκρίνει τεχνικές προδιαγραφές μετά τη θέση σε ισχύ του ν. 4412/2016.
7. Το υπ. αρ. πρωτ. 2102/07-02-2018 Αίτημα προμήθειας από τον Διευθυντή της Α Ω.Ρ.Λ. Κλινικής του Νοσοκομείου.
8. Η υπ. αρ. 5088/26.03.2018 Απόφαση Συγκρότησης Επιτροπής Σύνταξης Τεχνικών Προδιαγραφών για την προμήθεια δύο (2) συμπληρωματικών συσκευών για την ολοκλήρωση ημιτελούς πύργου Ενδοσκοπικών Επεμβάσεων για τις ανάγκες της Ω.Ρ.Λ. Κλινικής του Γ.Ν.Α «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» (CPV: 33100000-1). (ΑΔΑ: 7Ν8Λ4690ΩΣ-ΡΘΞ).
9. Το υπ. αρ. 5462/30.03.2018 πρακτικό υποβολής τεχνικών προδιαγραφών της Επιτροπής.
10. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της παρούσας δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του ΓΝΑΙ.

ΑΝΑΚΟΙΝΩΝΕΙ

1. Την διενέργεια Δημόσιας διαβούλευσης των τεχνικών προδιαγραφών για την προμήθεια δύο (2) συμπληρωματικών συσκευών για την ολοκλήρωση ημιτελούς πύργου Ενδοσκοπικών Επεμβάσεων για τις ανάγκες της Ω.Ρ.Λ. Κλινικής του Γ.Ν.Α «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» συνολικής προϋπολογισθείσας δαπάνης 14.880,00€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ, όπως αυτές καταρτίστηκαν με το υπ. αρ. 5462/30.03.2018 πρακτικό της Επιτροπής.

2. Οι ενδιαφερόμενοι δύνανται να λάβουν γνώση των τεχνικών προδιαγραφών από την ιστοσελίδα του Νοσοκομείου www.hippocratio.gr (Τμήμα Προμηθειών⇒Δημόσια Διαβούλευση Τεχνικών Προδιαγραφών).

3. Η διάρκεια της διαβούλευσης ορίζεται σε επτά (7) ημερολογιακές ημέρες από την επόμενη ημέρα της ανάρτησης, ενώ σε περίπτωση τροποποίησης των τεχνικών προδιαγραφών, ως αποτέλεσμα της διαβούλευσης, θα αναρτηθούν οι αναδιαμορφωμένες για τέσσερις (4) επιπλέον ημέρες.

4. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να αποστείλουν τις παρατηρήσεις τους μέχρι την **Παρασκευή 11 Μαΐου** και ώρα **15:00μ.μ.** στην ηλεκτρονική διεύθυνση: gbaila@hippocratio.gr.

5. Το Νοσοκομείο δεν δεσμεύεται να υιοθετήσει τις προτάσεις που θα υποβληθούν και θα αποφασίσει για την οριστικοποίηση αυτών με αντικειμενικά κριτήρια, ώστε να επιτευχθεί η μέγιστη δυνατή συμμετοχή προμηθευτών, εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών μας.

6. Με την οριστικοποίηση των τεχνικών προδιαγραφών θα προκηρυχθεί Συνοπτικός Διαγωνισμός για την προμήθεια δύο (2) συμπληρωματικών συσκευών για την ολοκλήρωση ημιτελούς πύργου Ενδοσκοπικών Επεμβάσεων για τις ανάγκες της Ω.Ρ.Λ. Κλινικής του Γ.Ν.Α «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» συνολικής προϋπολογισθείσας δαπάνης 14.880,00€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ με κριτήριο ανάθεσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά βάσει τιμής (χαμηλότερη τιμή)»

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ**ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΜΠΑΛΑΣΟΠΟΥΛΟΥ**

Συν.: Δύο (2) σελίδες

Εσωτ. Διανομή:

-Υποδιεύθυνση Οικονομικού
-Τμήμα Προμηθειών

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΗΜΙΤΕΛΟΥΣ
ΠΥΡΓΟΥ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

Το σύστημα να αποτελείται από:

A. ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΚΑΜΕΡΑ HD

Προδιαγραφή κάμερας HD (High Definition)

1. Να είναι τελευταίας γενιάς, υψηλής ευκρίνειας (FULL HD) και να πραγματοποιεί ψηφιακή επεξεργασία εικόνας, με κεφαλή κάμερας ευθεία full HD , παρέχοντας μεγάλο μέγεθος εικόνας 16:9 και υψηλής πιστότητας εικόνα με φυσικά χρώματα.
2. Να παρέχει απαραίτητα ανάλυση 1920X1080 pixels προοδευτικής σάρωσης, full HD 1080p.
3. Να διαθέτει συστήματα ψηφιακής επεξεργασίας της εικόνας για την βελτίωση της ενδοσκοπικής εικόνας με καλύτερη λεπτομέρεια, για καλύτερη διαγνωστική αξιολόγηση:
 - Σύστημα παροχής ομογενοποιημένου φωτισμού σε κάθε μέρος της ενδοσκοπικής εικόνας για μια καθαρή απεικόνιση των λεπτομερειών, τόσο στις φωτεινές όσο και στις σκοτεινές περιοχές.
4. Να διαθέτει γεννήτρια χαρακτήρων και δυνατότητα αποθήκευσης στοιχείων ασθενών μέσω του παρεχόμενου ηλεκτρολογίου. Επιπλέον να επιτρέπεται η πλοήγηση στο μενού της κάμερας και με `ποντίκι`.
5. Να διαθέτει τουλάχιστον μία USB θύρα για την αποθήκευση φωτογραφιών και βίντεο.
6. Να διαθέτει τουλάχιστον μια ψηφιακή έξοδο High Definition DVI-D.
7. Η κεφαλή κάμερας να διαθέτει πλήκτρα ελέγχου για τον έλεγχο των διαφόρων μορφών παρουσίασης της εικόνας, των παραμέτρων λειτουργίας της αλλά και την καταγραφή φωτογραφιών και βίντεο. Να παρέχει εικόνα σε format 16:9.
8. Να είναι κλιβανιζόμενη.
9. Να συνδέεται σειριακά με συσκευές όπως: πηγή ψυχρού φωτισμού κτλ, ώστε οι παράμετροι λειτουργίας τους και τα μηνύματα ασφαλείας αυτών, να απεικονίζονται στο μόνιτορ για ασφάλεια. Επιπλέον να είναι δυνατός ο χειρισμός των συνδεδεμένων συσκευών από την κάμερα όπως on/off συσκευής, αυξομείωση ρυθμίσεων κτλ.
10. Να διαθέτει πιστοποίηση προστασίας κλάσης CF.

Β. ΕΞΑΡΤΗΜΑ ΚΑΥΤΗΡΙΑΣΗΣ

1. Λαβίδα διπολικών κινητών σκελών 3.5 - 4mm, με κλίση 45° με οριζόντιο άνοιγμα σκελών.
2. Να φέρει μόνωση μέχρι το άκρο της.
3. Να συνοδεύεται από κατάλληλο καλώδιο σύνδεσης με τις υπάρχουσες διαθερμίες του Χειρουργείου.

ΓΕΝΙΚΑ

1. Όλα τα προσφερόμενα απαραίτητα θα πρέπει να είναι του ιδίου οίκου κατασκευής.
2. Όλα τα προσφερόμενα θα πρέπει να φέρουν το CE Mark πιστοποιημένο από επίσημο φορέα.
3. Δύναται να προσφερθούν με τιμή αντικατάστασης παλαιού εξοπλισμού.
4. Όλα τα προσφερόμενα θα πρέπει να είναι ειδικά για την χρήση τους στην Ιατρική. (Πιστοποιημένα medical grate συσκευές)
5. Να έχει παροχή service και ανταλλακτικών για 10 έτη.
6. Να κατατεθεί επιστολή του ξένου οίκου, ότι δέχεται να προμηθεύσει τα υλικά σε περίπτωση κατακύρωσης.
7. Να έχει εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον δύο έτη.