Προς

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**

**ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ**

Γραφείο Προμηθειών

Αθήνα, 30/11/2015

**ΑΦΟΡΑ: Πρόσκληση υποβολής τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων προμήθειας των ειδών «Βηματοδότες – Απινιδωτές»**

Κύριοι,

Σε απάντηση της ανακοίνωσης σας με Αριθμό Πρωτοκόλλου : 15996 / 30-10-2015 , για την εφαρμογή της υπ αριθμ. 65/17.07.2015 ( Θέμα 1) απόφαση της ΕΠΥ περί σύνταξης τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων και του αιτήματος σας για να σας αποστείλουμε τεχνικές προδιαγραφές για προμήθεια εμφυτεύσεων βηματοδοτών – απινιδωτών συσκευών CPV 33182210-4 , θα θέλαμε να σας επισημάνουμε τα εξής :

1. Παίρνοντας σαν δεδομένο τις τελευταίες τεχνικές προδιαγραφές της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας Ε.Π.Υ. με Αρ. Διακήρυξης : Ε.Π.Υ. 1/2013 .
2. Οι προτεινόμενες τεχνικές προδιαγραφές της ΕΠΥ (Αρ. Διακήρυξης : Ε.Π.Υ. 1/2013 ) είχαν λάβει υπόψη τους, τις τεχνολογικές εξελίξεις του 2013 για το κλινικό όφελος των ασθενών , αλλά λόγω της συνεχούς και ραγδαίας ανάπτυξης της τεχνολογίας για τα ανωτέρω υλικά είναι αναγκαία η αναβάθμιση των προδιαγράφων και θα πρέπει να προστεθούν κατηγορίες και παράμετροι ( παράγραφοι ) έτσι ώστε να είναι πιο κοντά στις τεχνολογικές εξελίξεις του 2015 για το κλινικό όφελος των ασθενών. Ειδικότερα έχουμε τις εξής προτάσεις - παρατηρήσεις:

Παρατηρήσεις Κατηγορίας Βηματοδοτών (Α)

**1. Κατηγορία Α1** .Βηματοδότες δύο κοιλοτήτων με προσαρμοζόμενη συχνότητα (DDDR) και με ειδικές θεραπευτικές και διαγνωστικές ικανότητες. (Dual chamber rate responsive pacemaker with special therapeutic and diagnostic capabilities).

**Αναφέρεται :** Κολποκοιλιακή βηματοδότηση ασφαλείας.

**Πρόταση :** Να αλλαχτεί η φράση Κολποκοιλιακή και να γίνει Κοιλιακή βηματοδότηση ασφαλείας , πράγμα που είναι και αληθές γιατί η βηματοδότηση ασφαλείας είναι μόνο στην κοιλία για να εξασφαλίζεται η ζωή του ασθενούς .

α) Να δημιουργηθεί μια **νέα κατηγορία** ( Π.Χ. Α1.1. ) που να εμπεριέχει όλες τις τεχνικές προδιαγραφές της Α1 κατηγορίας και την δυνατότητα στον βηματοδότη για Μαγνητική τομογραφία υπό όρους (MRI Conditional Devices) με ζώνη αποκλεισμού σάρωση (Scan Exclusion Zone ) στην θωρακική περιοχή.

**Πρόταση :** Νέα κατηγορία με επικεφαλίδα :

 Α1.1. Βηματοδότες δύο κοιλοτήτων με προσαρμοζόμενη συχνότητα (DDDR) με ειδικές θεραπευτικές και διαγνωστικές ικανότητες και ειδική κατασκευή για να είναι ασφαλείς σε μαγνητική τομογραφία υπό Όρους με ζώνη αποκλεισμού (MRI Conditional Devices with Scan Exclusion Zone , Dual chamber rate responsive pacemaker with special therapeutic and diagnostic capabilities).

**Να προστεθεί στις τεχνικές προδιαγραφές παράγραφος :**

Νέας τεχνολογίας κατασκευής που τους καθιστά ασφαλείς κατά την διενέργεια μαγνητική τομογραφία υπό όρους (MRI Conditional Devices) με ζώνη αποκλεισμού σάρωση (Scan Exclusion Zone ) στην θωρακική περιοχή με συνοδεία ειδικών ηλεκτροδίων κατά την επιλογή του ιατρού, καθώς και υποκλείδιους εισαγωγείς.

Η πρόταση μας αυτή είναι βάση των νέων κλινικών δεδομένων που αναφέρουν ότι ένας ασθενείς με βηματοδότη στην διάρκεια της ζωής του θα υποβληθεί σε μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου κατά 25% , άνω άκρων κατά 9%, σπονδυλικής στήλης κατά 26% κ.τ.λ.

1. Levy, S. The Most Common Issues of Aging. Accessed from website: www.agingcare.com/Articles/common-issues-of-aging-102224.htm
2. Jauch EC, Saver JL, Adams HP Jr, et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2013;44:870-947.
3. Rinck P. Magnetic Resonance in Medicine. The Basic Textbook of the European Magnetic Resonance Forum. 8th edition; 2014.
4. Electronic version 8.1, published 1 May 2014. Website: www.trtf.eu / www.emrf.org.

**ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ: Α.2.** Βηματοδότες δύο κοιλοτήτων με προσαρμοζόμενη συχνότητα (DDDR) με ειδικές θεραπευτικές και διαγνωστικές ικανότητες και ειδική κατασκευή για να είναι ασφαλείς σε μαγνητική τομογραφία (MRI safe, Dual chamber rate responsive pacemaker with special therapeutic and diagnostic capabilities).
**Αναφέρεται:** Νέα τεχνολογία κατασκευής που τους καθιστά ασφαλείς κατά την διενέργεια ολόσωμης μαγνητικής τομογραφίας με συνοδεία ειδικών ηλεκτροδίων παθητικής και ενεργητικής πρόσφυσης.
**Πρόταση:** Να αλλαχτεί η φράση ( με συνοδεία ειδικών ηλεκτροδίων παθητικής και ενεργητικής πρόσφυσης) και να γίνει με συνοδεία ειδικών ηλεκτροδίων , όπως αυτή αναγράφεται σε όλες τις άλλες κατηγορίες MRI συσκευών A6, Β3 , Β6 , Β12.

**Αναφέρεται :** Κολποκοιλιακή βηματοδότηση ασφαλείας.

**Πρόταση :** Να αλλαχτεί η φράση Κολποκοιλιακή και να γίνει Κοιλιακή βηματοδότηση ασφαλείας , πράγμα που είναι και αληθές γιατί η βηματοδότηση ασφαλείας είναι μόνο στην κοιλιά για να εξασφαλίζεται η ζωή του ασθενούς .

**Α3**.Βηματοδότες δύο κοιλοτήτων χωρίς δυνατότητα κολπικής βηματοδότησης, με προσαρμοζόμενη κοιλιακή συχνότητα (VDDR). (Single lead dual chamber rate responsive pacemakers without atrial pacing).

Δεν αναγράφονται πουθενά οι τρόποι λειτουργίας του βηματοδότη εκτός από την επιγραφή της κατηγορίας .

 **Πρόταση :** Να μπει νέα παράγραφος που να λέει:

|  |  |
| --- | --- |
| Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: VDD, VDDR, VVI, VVIR. **Αναφέρεται :** Ευαισθησία: Προγραμματιζόμενη ανεξάρτητα για τον κόλπο και την κοιλία. **Πρόταση :** Να προστεθεί ότι η κολπική ευαισθησία να είναι από 0,1mv , γιατί αναφερόμαστε σε βηματοδότη – ηλεκτρόδιο που δεν έχει άμεση επαφή με τον κόλπο και χρειαζόμαστε όσο το δυνατόν καλύτερη ευαισθησία.

|  |
| --- |
| **Αναφέρεται :** Αυτόματη καταγραφή επεισοδίων υπερκοιλιακών και κοιλιακών ταχυκαρδιών. Σε δεύτερη παράγραφο αναγράφεται : Αυτόματη καταγραφή ηλεκτρογράμματος κατά τα επεισόδια αυτά. **Πρόταση :** Να διαγραφεί η παράμετρος Αυτόματη καταγραφή ηλεκτρογράμματος κατά τα επεισόδια αυτά και να παραμείνει μόνο η παράμετρος Αυτόματη καταγραφή επεισοδίων υπερκοιλιακών και κοιλιακών ταχυκαρδιών. |

 |
|  |

**Προτείνουμε τη δημιουργία μιας νέας κατηγορίας** στους αμφικοιλιακούς βηματοδότες με δυνατότητα ταυτόχρονης βηματοδότησης από δύο διαφορετικά δίπολα του τετραπολικού (στεφανιαίου)ηλεκτροδίου της αριστερής κοιλίας .

Οι ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια σε ένα ποσοστό 30% δεν ανταποκρίνονται στην αμφικοιλιακη βηματοδότηση.

Νεότερα δεδομένα έδειξαν ότι η ταυτόχρονη βηματοδότηση από δύο διαφορετικά δίπολα του τετραπολικού (στεφανιαίου)ηλεκτροδίου μειώνει κατά 19% το ποστοστό των ασθενων που δεν ανταποκρίνονται στην αμφικοιλιακη βηματοδότηση.

Βιβλιογραφία : Champagne, J., Healey, J. S., Krahn, A. D., Philippon, F., Gurevitz, O., Swearingen, A., . . . ELECTION Investigators. (2011). The effect of electronic repositioning on left ventricular pacing and phrenic nerve stimulation. *Europace. 2011, 13*(13), 409-415.

Ypenburg, C., van Bommel, R., J., Borlefs, C. J., Bleeker, G. B., Boersma, E., Schalij, M. J., & Bax, J. J. (2009). Long-term prognosis after cardiac resynchronization therapy is related to the extent of left ventricular reverse remodeling at midterm follow-up. *Journal of the American College of Cardiology,* 53(6), 483-490.

Βιβλιογραφία : <http://www.cardiostim.com/pdf/56_58.pdf>

<http://www.rhythmcongress.com/presentations-2015/Jeudi-28-Mai/17h30_Mechulan.pdf>

1. **Να δημιουργηθεί μια νέα κατηγορία** ( Π.Χ. Α 6.1. ) που να εμπεριέχει όλες τις τεχνικές προδιαγραφές της Α 6 κατηγορίας και την δυνατότητα στον βηματοδότη για Μαγνητική τομογραφία υπό όρους (MRI Conditional Devices) με ζώνη αποκλεισμού σάρωση (Scan Exclusion Zone ) στην θωρακική περιοχή.

**Πρόταση :** Νέα κατηγορία με επικεφαλίδα :

 Α 6.1. Βηματοδότες μιας κοιλότητας με προσαρμοζόμενη συχνότητα (SSIR) και με ειδικές διαγνωστικές ικανότητες και ειδική κατασκευή για να είναι ασφαλείς σε μαγνητική τομογραφία υπό Όρους με ζώνη αποκλεισμού ( MRI Conditional Devices with Scan Exclusion Zone ,Single chamber rate responsive pacemakers with special diagnostic capabilities).

**Να προστεθούν στις τεχνικές προδιαγραφές παράγραφος :**

Νέας τεχνολογίας κατασκευής που τους καθιστά ασφαλείς κατά την διενέργεια μαγνητική τομογραφία υπό όρους (MRI Conditional Devices) με ζώνη αποκλεισμού σάρωση (Scan Exclusion Zone ) στην θωρακική περιοχή με συνοδεία ειδικών ηλεκτροδίων κατά την επιλογή του ιατρού, καθώς και υποκλείδιους εισαγωγείς.

Η πρόταση μας αυτή είναι βάση των νέων κλινικών δεδομένων που αναφέρουν ότι ένας ασθενής με βηματοδότη στην διάρκεια της ζωής του θα υποβληθεί σε μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου κατά 25% , άνω άκρων κατά 9%, σπονδυλικής στήλης κατά 26% κ.τ.λ.

* Levy, S. The Most Common Issues of Aging. Accessed from website: www.agingcare.com/Articles/common-issues-of-aging-102224.htm
* Jauch EC, Saver JL, Adams HP Jr, et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2013;44:870-947.
* Rinck P. Magnetic Resonance in Medicine. The Basic Textbook of the European Magnetic Resonance Forum. 8th edition; 2014.
* Electronic version 8.1, published 1 May 2014. Website: www.trtf.eu / www.emrf.org.

**Γενικές Παρατηρήσεις Κατηγορίας Βηματοδοτών (Α)**

**1) Πρόταση :** Θα θέλαμε να γίνεται σε κάθε κατηγορία αναλυτική αναφορά σχετικά με τα συνοδά ηλεκτρόδια και τα αντίστοιχα θηκάρια.

1. **Πρόταση :** Θα θέλαμε να προστεθεί κατηγορία βηματοδότη:
Βηματοδότες δύο κοιλοτήτων με προσαρμοζόμενη συχνότητα (DDDR) και με ειδικές θεραπευτικές και διαγνωστικές ικανότητες με δυνατότητα μέτρησης διαθωρακικής αντίστασης.
2. **Πρόταση :** Θα θέλαμε να προστεθεί κατηγορία βηματοδότη:
Βηματοδότες δύο κοιλοτήτων με προσαρμοζόμενη συχνότητα (DDDR) και με ειδικές θεραπευτικές και διαγνωστικές ικανότητες με δυνατότητα τηλεπαρακολούθησης από την οικία (Home monitoring) των ασθενών.
3. **Πρόταση :** Να δημιουργηθεί μια νέα παράγραφος σε όλους τους κολποκοιλιακούς και αμφικοιλιακούς βηματοδότες που να αναγράφει: Να διαθέτουν αλγόριθμο βελτιστοποίησης της κολποκοιλιακής καθυστέρησης ( AV OPTIMISATION ) .

**Γενικές Παρατηρήσεις Κατηγορίες Απινιδωτών (Β)**

**1. Να δημιουργηθεί μια νέα κατηγορία** ( Π.Χ. B 2.1. ) που να εμπεριέχει όλες τις τεχνικές προδιαγραφές της B 2 κατηγορίας (Β2. Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων τύπου DDDR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο για αποφυγή μη αναγκαίας κοιλιακής βηματοδότησης, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4. ) και την δυνατότητα στον απινιδωτή για Μαγνητική τομογραφία υπό όρους (MRI Conditional Devices) με ζώνη αποκλεισμού σάρωση (Scan Exclusion Zone ) στην θωρακική περιοχή.

**Πρόταση :** Νέα κατηγορία με επικεφαλίδα :

 Β 2.1. Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων τύπου DDDR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο για αποφυγή μη αναγκαίας κοιλιακής βηματοδότησης, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4 και ειδικής κατασκευής για να είναι ασφαλείς σε μαγνητική τομογραφία υπό Όρους με ζώνη αποκλεισμού (MRI Conditional Devices with Scan Exclusion Zone , Dual chamber rate responsive pacemaker with special therapeutic and diagnostic capabilities).

Να προστεθούν στις τεχνικές προδιαγραφές παράγραφος :

Νέας τεχνολογίας κατασκευής που τους καθιστά ασφαλείς κατά την διενέργεια μαγνητική τομογραφία υπό όρους (MRI Conditional Devices) με ζώνη αποκλεισμού σάρωση (Scan Exclusion Zone ) στην θωρακική περιοχή με συνοδεία ειδικών ηλεκτροδίων κατά την επιλογή του ιατρού, καθώς και υποκλείδιους εισαγωγείς.

Η πρόταση μας αυτή είναι βάση των νέων κλινικών δεδομένων που αναφέρουν ότι ένας ασθενείς με βηματοδότη στην διάρκεια της ζωής του θα υποβληθεί σε μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου κατά 25% , άνω άκρων κατά 9%, σπονδυλικής στήλης κατά 26% κ.τ.λ.

* Levy, S. The Most Common Issues of Aging. Accessed from website: www.agingcare.com/Articles/common-issues-of-aging-102224.htm
* Jauch EC, Saver JL, Adams HP Jr, et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2013;44:870-947.
* Rinck P. Magnetic Resonance in Medicine. The Basic Textbook of the European Magnetic Resonance Forum. 8th edition; 2014.
* Electronic version 8.1, published 1 May 2014. Website: www.trtf.eu / [www.emrf.org](http://www.emrf.org).

2) **ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β.6**. Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων με πολύ υψηλή ονομαστική απινιδωτική έξοδο και δυνατότητα απινίδωσης και στον κόλπο.

**ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β7**. Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων DDDR με πολύ υψηλή απινιδωτική έξοδο και δυνατότητα απινίδωσης και στον κόλπο, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.

**Αναφέρεται:** Δυνατότητα απινίδωσης και στον κόλπο.

**Παρατήρηση:** ο Όρος δυνατότητα απινίδωσης και στον κόλπο δεν είναι αληθής –σωστός.

 **Πρόταση:** Θα θέλαμε για να εξασφαλίζεται η μεγαλύτερη δυνατή ευρύτητα συμμετοχής από τις εταιρείες, να αλλαχτεί η επικεφαλίδα στις δυο αυτές κατηγορίες και να αναγραφεί χωρίς την πρόταση δυνατότητα απινίδωσης και στον κόλπο.

**Αναφέρεται:** Αλγόριθμος για πρόληψη και αυτόματη καρδιοανάταξη παθολογικών κολπικών ταχυκαρδιών.
**Παρατήρηση:** ο Όρος αυτόματη καρδιοανάταξη είναι φωτογραφικός από μια μόνο εταιρεία και πρέπει να αφαιρεθεί.
**Πρόταση:** Θα θέλαμε για εξασφαλίζεται η μεγαλύτερη δυνατή ευρύτητα συμμετοχής από τις εταιρείες, να αλλαχτεί και να αναγραφεί χωρίς την λέξη αυτόματη (Αλγόριθμος για πρόληψη και καρδιοανάταξη παθολογικών κολπικών ταχυκαρδιών) .

3) **Να δημιουργηθεί μια νέα κατηγορία** ( Π.Χ. B 9.1. ) που να εμπεριέχει όλες τις τεχνικές προδιαγραφές της B 9 κατηγορίας (Β9.Εμφυτευόμενος απινιδωτής μιας κοιλότητας τύπου VVIR με γεννήτρια μακράς διαρκείας και υψηλή απινιδωτική έξοδο, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4. ) και την δυνατότητα στον απινιδωτή για Μαγνητική τομογραφία υπό όρους (MRI Conditional Devices) με ζώνη αποκλεισμού σάρωση (Scan Exclusion Zone ) στην θωρακική περιοχή.

**Πρόταση :** Νέα κατηγορία με επικεφαλίδα :

 Β 9.1. Εμφυτευόμενος απινιδωτής μιας κοιλότητας τύπου VVIR με γεννήτρια μακράς διαρκείας και υψηλή απινιδωτική έξοδο, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4. και ειδικής κατασκευής για να είναι ασφαλής σε μαγνητική τομογραφία υπό Όρους με ζώνη αποκλεισμού

**Να προστεθούν στις τεχνικές προδιαγραφές παράγραφος :**

Νέας τεχνολογίας κατασκευής που τους καθιστά ασφαλείς κατά την διενέργεια μαγνητική τομογραφία υπό όρους (MRI Conditional Devices) με ζώνη αποκλεισμού σάρωση (Scan Exclusion Zone ) στην θωρακική περιοχή με συνοδεία ειδικών ηλεκτροδίων κατά την επιλογή του ιατρού, καθώς και υποκλείδιους εισαγωγείς.

Η πρόταση μας αυτή είναι βάση των νέων κλινικών δεδομένων που αναφέρουν ότι ένας ασθενείς με βηματοδότη στην διάρκεια της ζωής του θα υποβληθεί σε μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου κατά 25% , άνω άκρων κατά 9%, σπονδυλικής στήλης κατά 26% κ.τ.λ.

* Levy, S. The Most Common Issues of Aging. Accessed from website: www.agingcare.com/Articles/common-issues-of-aging-102224.htm
* Jauch EC, Saver JL, Adams HP Jr, et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2013;44:870-947.
* Rinck P. Magnetic Resonance in Medicine. The Basic Textbook of the European Magnetic Resonance Forum. 8th edition; 2014.
* Electronic version 8.1, published 1 May 2014. Website: www.trtf.eu / [www.emrf.org](http://www.emrf.org).

|  |
| --- |
| **Γενικές Παρατηρήσεις Κατηγορίας Απινιδωτών (Β)** |

4) Θα θέλαμε να οριστεί ο προσδιορισμός ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΕΞΟΔΟΣ. Τι ακριβώς σημαίνει; Η αποθηκευμένη ή η αποδιδόμενη έξοδος; Κατά τη γνώμη μας το σωστό είναι να ζητείται η αποδιδόμενη.

5) **Προτείνουμε τη δημιουργία μιας νέας κατηγορίας** στους αμφικοιλιακούς απινιδωτές με δυνατότητα ταυτόχρονης βηματοδότησης από δύο διαφορετικά δίπολα του τετραπολικού (στεφανιαίου)ηλεκτροδίου της αριστερής κοιλίας .

Οι ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια σε ένα ποσοστό 30% δεν ανταποκρίνονται στην αμφικοιλιακη βηματοδότηση.

Νεότερα δεδομένα έδειξαν ότι η ταυτόχρονη βηματοδότηση από δύο διαφορετικά δίπολα του τετραπολικού (στεφανιαίου)ηλεκτροδίου μειώνει κατά 19% το ποστοστό των ασθενων που δεν ανταποκρίνονται στην αμφικοιλιακη βηματοδότηση.

Βιβλιογραφία :

* Champagne, J., Healey, J. S., Krahn, A. D., Philippon, F., Gurevitz, O., Swearingen, A., . . . ELECTION Investigators. (2011). The effect of electronic repositioning on left ventricular pacing and phrenic nerve stimulation. *Europace. 2011, 13*(13), 409-415.
* Ypenburg, C., van Bommel, R., J., Borlefs, C. J., Bleeker, G. B., Boersma, E., Schalij, M. J., & Bax, J. J. (2009). Long-term prognosis after cardiac resynchronization therapy is related to the extent of left ventricular reverse remodeling at midterm follow-up. *Journal of the American College of Cardiology,* 53(6), 483-490.

Βιβλιογραφία :

* <http://www.cardiostim.com/pdf/56_58.pdf>
* <http://www.rhythmcongress.com/presentations-2015/Jeudi-28-Mai/17h30_Mechulan.pdf>
1. Θα θέλαμε να γίνει νέα κατηγορία που θα προβλέπει ειδική επίστρωση στο σώμα της συσκευής που θα μειώνει την τριβή μεταξύ των παλαιών απινιδοτικών ηλεκτροδίων και της νέας εμφυτευμένης συσκευής.

**ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΝΩΤΕΡΩ ΛΟΓΟΥΣ ΘΑ ΕΠΙΘΥΜΟΥΣΑΜΕ**

Να προετοιμαστούν οι τελικές τεχνικές προδιαγραφές του διαγωνισμού με τροποποιημένες και συμπληρωμένες τις τεχνικές προδιαγραφές της Ε.Π.Υ. (με Αρ. Διακήρυξης : Ε.Π.Υ. 1/2013 ) λαμβάνοντας υπόψη τους, τις τεχνολογικές εξελίξεις του 2015 κατά τέτοιο τρόπο ώστε να εξαλείφονται οι παραπάνω ασάφειες και να εξασφαλίζεται η μεγαλύτερη δυνατή ευρύτητα συμμετοχής σύμφωνα με το άρθρο 3 Παρ.3Π.Δ 118/2007 και ισότιμη πρόσβαση στους προσφέροντες άρθρο 53 Παρ.2 Π.Δ 60/2007.

Με εκτίμηση,

Για την εταιρία

SJM ΕΛΛΑΣ ΕΠΕ

Δημοσθένης Μπακαλόπουλος

National Sales Manager AF-CRM