

Ταχ. Δ/ση: Βασ. Σοφίας 114
Τ.Κ.: 115 27
Πληροφορίες: Δ. Παρασκευοπούλου
Τηλέφωνο: 213 2088715
Φαξ: 213 2088530
Email: prom@hippocratio.gr

Αθήνα, 14.05.2014

Α.Π.:8726

**«Διενέργεια Δημόσιας Διαβούλευσης των Τεχνικών Προδιαγραφών
Για την προμήθεια Εξοπλισμού της Ωτορινολαρυγγολογικής Κλινικής».**

Το Γ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Έχοντας υπόψη:

1. Το Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α/04.04.2005) «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» όπως ισχύει.
2. Την υπ. αριθ. 9/20.02.2014 (Θέμα 9^ο) Απόφαση του ΔΣ του Νοσοκομείου σχετικά με την έγκριση διενέργειας Προχείρου Διαγωνισμού για την προμήθεια **Εξοπλισμού της Ωτορινολαρυγγολογικής Κλινικής**, με προϋπολογισθείσας δαπάνης 15.000,00€ συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

1. Δημόσια διαβούλευση των τεχνικών προδιαγραφών του διαγωνισμού για την προμήθεια **Εξοπλισμού της Ωτορινολαρυγγολογικής Κλινικής**.
2. Οι ενδιαφερόμενοι δύνανται να λάβουν γνώση των τεχνικών προδιαγραφών από την ιστοσελίδα του Νοσοκομείου www.hippocratio.gr (Γραφείο Προμηθειών / Διαγωνισμοί - Διαπραγματεύσεις).
3. Η διάρκεια της διαβούλευσης ορίζεται σε μία εβδομάδα από την ημέρα ανάρτησης, ενώ σε περίπτωση τροποποίησης των τεχνικών προδιαγραφών, ως αποτέλεσμα της διαβούλευσης, θα αναρτηθούν οι αναδιαμορφωμένες για τέσσερις επιπλέον ημέρες.
4. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να αποστείλουν τις παρατηρήσεις τους μέχρι την 20. Μαΐου 2014 και ώρα 15.00πμ στην ηλεκτρονική διεύθυνση: prom@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 Πρόχειρος Μειοδοτικός Διαγωνισμός για την προμήθεια Εξοπλισμού της Ωτορινολαρυγγολογικής Κλινικής, με προϋπολογισθείσας δαπάνης 15.000,00€ συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ .

Η ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΜΑΡΙΑ ΚΑΡΑ

Συνημμένα:

- Πίνακας Τεχνικών Προδιαγραφών (σσ.1)

ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

ΕΚΣΚΑΦΕΑΣ ΚΡΟΤΑΦΙΚΟΥ ΟΣΤΟΥ ΜΕ ΗΛΕΚΤΡΙΚΗ ΓΕΝΝΗΤΡΙΑ & ΕΝΣΩΜΑΤΩΜΕΝΗ ΠΛΥΣΗ.

Τα μηχανήματα και τα συνοδά εξαρτήματα να είναι πλήρη, καινούργια, αμεταχειρίστα, σύγχρονης οπωσδήποτε τεχνολογίας και να περιλαμβάνουν όλα τα εξαρτήματα που απαιτούνται για τη διενέργεια πλήρους εξέτασης. Τα τεχνικά κλπ. χαρακτηριστικά που θα αναφερθούν απαραίτητα στην Τεχνική περιγραφή και στο φύλλο συμμόρφωσης θα τεκμηριώνονται με αντίστοιχα prospectus, εγκρίσεις κλπ. στοιχεία για να αξιολογηθούν.

1. Η γεννήτρια περιστροφικού μηχανισμού να είναι πολυλειτουργική
2. Να μπορεί να είναι συνεχόμενη η αύξηση της ταχύτητας περιστροφής.
3. Η μέγιστη ταχύτητα περιστροφής να είναι προεπιλεγόμενη για την αποφυγή λάθους.
4. Να έχει υψηλή δύναμη περιστροφής σε οποιαδήποτε ταχύτητα.
5. Να μπορεί να αποθηκεύει ανάλογα με το είδος της επέμβασης τον αριθμό των στροφών ανάλογα με την επιθυμία του χρήστη.
6. Να έχει ανεξάρτητη τρόμπια πλύσης η οποία να προσφέρεται μαζί με το μηχάνημα.
7. Οι ενδείξεις του να είναι ψηφιακές, εύκολα ορατές, φωτιζόμενες, αναγραφόμενες στην πρόσοψη η οποία να είναι λεία για εύκολο καθαρισμό.
8. Η οθονη χειρισμού να είναι αφής ψηφιακή και να έχει και το μενού στα Ελληνικά
9. Να μπορεί να γυρνάει δεξιά, αριστερά, δεξιά και αριστερά εναλλάσσοντας φορά περιστροφής με συχνότητα από 0,8 Hz έως 2 Hz.
10. Να παίρνει σετ σωληνώσεων μιας χρήσης αλλά και πολλαπλών χρήσεων για οικονομία του νοσοκομείου.
11. Η έναρξη περιστροφής να γίνεται μαλακά.
12. Το εύρος περιστροφής να είναι από 150 στροφές το λεπτό μέχρι τις 40.000 στροφές ανά λεπτό.
13. Να έχει σύστημα ψύξης του μοτέρ.
14. Η αντλία πλύσης να έχει ισχύ από 600ml/h έως 1.680ml/h.
15. Η ωτοχειρουργική χειρολαβή να είναι κεκαμμένη για να είναι εργονομική.
16. Να συνοδεύεται από αποσπώμενο καλώδιο και κινητήρα ωτοχειρουργικών λαβών, δυνατότητας 0-40.000 στροφών το λεπτό.
17. Να συνοδεύεται από δική του εργονομική λαβή πολυποδοφάγου, με ενσωματωμένη αναρρόφηση.
18. Το μηχάνημα να συνοδεύεται από ποδοδιακόπτη δύο πεταλιών με συνδυασμό πολλαπλών λειτουργιών.
19. Απαραίτητα να δέχεται και άλλες χειρολαβές εκτός από οστεοτόμους αυτιού, δερμοτόμους, μικροοστεοτόμους για παρραρίνιους κόλπους, χωρίς να δημιουργείται η ανάγκη αγοράς καινούργιου μηχανήματος από το Νοσοκομείο.

Γενικά

Όλα τα προσφερόμενα απαραίτητα θα πρέπει να είναι του ιδίου οίκου κατασκευής

Όλα τα προσφερόμενα θα πρέπει να φέρουν το CE Mark πιστοποιημένο από επίσημο φορέα.

Όλα τα προσφερόμενα θα πρέπει να είναι ειδικά για την χρήση τους στην ιατρική. (Πιστοποιημένα medical grate συσκευές).

Να έχει παροχή service και ανταλλακτικών για 10 έτη.

Να κατατεθεί επιστολή του ξένου οίκου ότι δέχεται να προμηθεύσει τα υλικά σε περίπτωση κατακύρωσης.

Να έχει εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον δύο έτη.