



Πρέβεζα: 11/12/2014

Αρ. Πρωτ.: 10032

Τμήμα.....: Οικονομικό
Πληρ.....: Δρόσου Χριστίνα
Τηλ.: 2682361310
Fax: 2682024837
Ταχ. Δ/ση .: Σελευκείας 2
48100, Πρέβεζα

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΠΕΙΓΟΝ

ΠΡΟΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ

ΘΕΜΑ: 2η Πρόσκληση ενδιαφέροντος συλλογής προσφορών για κατάθεση οικονομικών προσφορών για την προμήθεια «**Εξοπλισμού Δερματολογικού Ιατρείου**».

ΣΧΕΤ. Η αριθμ. Πρωτ. ΔΣ/1766-8/12/2014 απόφαση Διοικητή για την έγκριση προμήθειας «**Εξοπλισμού Δερματολογικού Ιατρείου**» με την διαδικασία συλλογής προσφορών.

Παρακαλούμε όπως μας αποστείλετε τεχνική και οικονομική προσφορά σε κλειστό φάκελο έως **17/12/2014** ημέρα **ΤΕΤΑΡΤΗ** λόγω του κατεπείγοντος για τα κάτωθι είδη για την κάλυψη των αναγκών του Νοσοκομείου συνολικού προϋπολογισμού **9.700,00€** συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Οι τιμές για τα προσφερόμενα είδη θα είναι κατώτερες ή ίσες του Παρατηρητηρίου Τιμών που τηρείται από την Επιτροπή Προμηθειών (www.epromy.gr) (όπου υπάρχουν) και θα αναγράφεται και ο αντίστοιχος κωδικός:

Να αναφερθεί εάν τα ζητούμενα είδη είναι άμεσα διαθέσιμα.

ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΑ ΕΙΔΗ 1-6 (5.700,00€ ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΟΥ ΤΟΥ ΦΠΑ)
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΙΔΟΣ 7 (4.000,00€ ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΟΥ ΤΟΥ ΦΠΑ)

1) ΣΥΣΚΕΥΗ ΚΡΥΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΥΓΡΟΥ ΑΖΩΤΟΥ TEM. 1

Η Συσκευή να είναι φορητή μικρού βάρους περίπου 500gr, χωρητικότητας τουλάχιστον 300ml, κατάλληλη για δερματολογική χρήση.

1. Να είναι εφοδιασμένη με δύο σκανδάλες για ταχύτερη ψύξη απόψυξη
2. Να είναι ταχύτατη στην καταστροφή των επιθυμητών ιστών (μέγιστη ψύξη)
3. Να μην απομένει αέριο στο μηχάνημα όταν δε χρησιμοποιείται
4. Να είναι μικρού βάρους και εργονομική ώστε να μην εμποδίζει την ορατότητα του γιατρού
5. Να μπορεί να δεχθεί μεγάλη ποικιλία κρυοδίων για δερματολογική χρήση που θα εναλλάσσονται χωρίς χρήση εργαλείων
6. Να έχει σύστημα στήριξης κρυοδίων
7. Να διαθέτει εύκαμπτους σωλήνες
8. Να έχει ειδικό σύστημα για την τοποθέτηση της βασικής συσκευής
9. Να διαθέτει μικρά κρυόδια για εξοικονόμηση αερίου
10. Να διαθέτει probe με ειδικό μονωτικό περίβλημα για να αποφεύγεται η επαφή με το δέρμα
11. Να μην απαιτείται ηλεκτρικό ρεύμα για την λειτουργία της συσκευής.
12. Να διαθέτει όλα τα κατάλληλα συστήματα ασφαλείας για την αποφυγή ατυχήματος
13. Να διαθέτει πλήρως μονωμένο άξονα κρυοδίων για την προστασία των γειτονικών ιστών
14. Να συμπεριλαμβάνει ακροφύσια ανοιχτού ψεκασμού διαμέτρου από 0,04 ως 0,016 ίντσες (4) διαμέτρου
15. Να συμπεριλαμβάνει ευθύγραμμο και κυρτό εξάρτημα ψεκασμού πάνω στη βλάβη.

2) ΣΥΣΚΕΥΗ ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗΣ ΥΓΡΟΥ ΑΖΩΤΟΥ TEM. 1

Η Συσκευή να έχει την δυνατότητα αποθήκευση υγρού αζώτου **20lt** με μεγάλο χρόνο διατήρησης του υγρού.

3)ΣΥΣΚΕΥΗ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗΣ ΥΓΡΟΥ ΑΖΩΤΟΥ TEM. 1

Η Συσκευή μετάγγισης υγρού αζώτου να είναι κατάλληλη για δοχεία αποθήκευσης **20** λίτρων και πάνω.

4)ΦΟΡΗΤΟ ΔΕΡΜΑΤΟΣΚΟΠΙΟ TEM. 1

Το φορητό δερματοσκόπιο να είναι 900 ή 1800 μονάδων φωτισμού Να διαθέτει φακό 10x μεγάλο 25 χιλιοστά τύπου LED με επαναφορτιζόμενη μπαταρία ιόντων λιθίου. Να διαθέτει πάνω από 30 διόδους εκπομπής φωτός (LED) . Να επιτυγχάνει ευκρινή απεικόνιση της βλάβης με ή χωρίς υλικό εμβάπτισης. Να προσαρμόζεται σε φωτογραφική μηχανή. Εγγύηση τουλάχιστον δύο(2)έτη.

5)ΤΡΟΧΗΛΑΤΟΣ ΜΕΓΕΝΘΥΤΙΚΟΣ ΦΑΚΟΣ TEM. 1

Φωτισμός: LED 9W τουλάχιστον με δυνατότητα ρύθμισης της έντασης φωτισμού. Μεγέθυνση: 3- (1.75X) ή 5- δίοπτρος (2,25x) φακός, 5 "διαμέτρου οπτικής ποιότητας φακό.

6)ΣΥΣΚΕΥΗ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ ΚΑΠΝΟΥ ΤΗΣ ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΔΙΑΘΕΡΜΟΠΗΞΙΑΣ TEM. 1

Να είναι σύγχρονης τεχνολογίας. Να διαθέτει αναρροφητική ισχύ τουλάχιστον 600lt/min και να έχει χρόνο ζωής τουλάχιστον 15.000 ώρες λειτουργίας. Να είναι αθόρυβο. Να διαθέτει αυτόματη διακοπή σε περίπτωση βλάβης και αυτόματο στέγνωμα των επιφανειών των φίλτρων. Να διαθέτει διάφορα εξαρτήματα για κάθε τύπο επέμβασης. Να δέχεται λειτουργία μέσω ποδοδιακόπτη. Να είναι μικρών διαστάσεων.

7) ΔΙΑΘΕΡΜΙΑ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΣΤΑ Ε.Ι. TEM. 1

Το μηχάνημα να είναι πλήρες, καινούργιο, αμεταχείριστο, σύγχρονης οπωσδήποτε τεχνολογίας και να περιλαμβάνονται όλα τα εξαρτήματα που απαιτούνται για τη διενέργεια πλήρους πράξης. 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. Να είναι κατάλληλη για δερματολογικές επεμβάσεις.
2. Να έχει δυνατότητα μονοπολικής τομής, αιμόστασης και διπολικής χρήσης.
3. Η ισχύς της να ρυθμίζεται ανάλογα με το είδος της εργασίας που πραγματοποιεί σε διαφορετικά επίπεδα τομής – αιμόστασης ως κάτωθι:
 - 80 Watts στα 300 Ohms καθαρή τομή.
 - 70 Watts στα 300 Ohms με μίξη τομής – αιμόστασης.
 - 60 Watts στα 400 Ohms για Spray Coagulation.
 - 70 Watt στα 200 Ohms Contact Coagulation
4. Διπολικό 70 Watts στα 50 Ohms
Να έχει σύστημα ασφαλείας για τον έλεγχο του ουδέτερου ηλεκτροδίου επαφής του ασθενούς και να δίνει προειδοποιητικό σήμα (ηχητικό και φωτεινό) σε περίπτωση διαρροής ρεύματος. Να έχει την δυνατότητα σύνδεσης ουδέτερου ηλεκτροδίου διπλής επιφάνειας πολλαπλών χρήσεων.
5. Η εξωτερική κατασκευή του μηχανήματος να είναι υδατοστεγής ώστε να επιτρέπει τον καθαρισμό και την απολύμανση με τα συνήθως χρησιμοποιούμενα στο χειρουργείο υγρά καθαρισμού.
6. Να συνοδεύεται από ποδοδιακόπτη, πλάκα γείωσης πολλαπλών χρήσεων, χειρολαβή, μία σειρά ηλεκτροδίων καθώς και από διπολική λαβίδα με το αντίστοιχο καλώδιο σύνδεσης.
7. Να είναι φορητή, μικρού βάρους και όγκου. Το βάρος της να μη ξεπερνά τα τέσσερα κιλά.
8. Το χειριστήριό της να είναι εργονομικό για τον εύκολο χειρισμό και να έχει τις απαραίτητες στεγανοποιήσεις για την προστασία του μηχανήματος και των χειριστών.
9. Να λειτουργεί με τάση 220V/50Hz.
10. Να παρέχει ασφάλεια σύμφωνα με τους υπάρχοντες διεθνείς κανονισμούς.
11. Ο προμηθευτής να έχει οργανωμένο τμήμα SERVICE με ειδικευμένο προσωπικό και πλήρη αποθήκη ανταλλακτικών που να εξασφαλίζει την συντήρηση και συνεχή λειτουργία της συσκευής και μετά το πέρας της εγγύησης.
12. Να συνοδεύεται από τροχήλατο τραπέζιδιο στιβαρής κατασκευής με δύο ράφια και συρόμενο συρτάρι.

Το ανωτέρω είδος να διατίθεται από αποκλειστικό αντιπρόσωπο που έχει EN ISO 9001/08 και ISO 13485/03 (διακίνηση και τεχνική υποστήριξη ιατροτεχνολογικών προϊόντων) που πληροί την Υ.Α. ΔΥ8δ/Γ.Π. οικ./1348/04 και είναι ενταγμένος σε πρόγραμμα εναλλακτικής διαχείρισης Α.Η.Η.Ε. βάσει του Π.Δ. 117/2004.

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

ΠΑΠΠΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ