



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
4<sup>η</sup> Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
“ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ”

Εθν. Αντίστασης 161 ΤΚ 55134 ΘΕΣ/ΝΙΚΗ  
Τμήμα Οικονομικό  
Γραφείο Διαχείρισης Υλικού  
Πληροφορίες Σαρηγιαννίδου Μ.  
Τηλ: 2313304463  
Fax: 2313304481  
e-mail: sylloges@agpavlos.gr

Θεσσαλονίκη, 24-06-2019

Αρ.πρωτ.: 10115

### Έρευνα αγοράς που αφορά

Προκειμένου να καλυφθούν τρέχουσες ανάγκες και έχοντας υπόψιν το απόσπασμα πρακτικού της 35<sup>ης</sup> Συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου την 21-12-2016(Θέμα Β8) (ΑΔΑ: 6ΚΣΩ46906Ι-Ψ5Υ) καθώς και το απόσπασμα πρακτικού της 32<sup>ης</sup> Συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου την 24-11-2017(Θέμα Γ24) (ΑΔΑ: ΩΞΛΤ46906Ι-99Σ), το ΓΝΘ Άγιος Παύλος πρόκειται να προβεί στην προμήθεια των ειδών που αναφέρονται στον πίνακα που ακολουθεί, με τη διαδικασία της δημοσίευσης στο διαδίκτυο και τη συλλογή προσφορών με κριτήριο τη χαμηλότερη τιμή, η οποία δεν μπορεί να υπερβαίνει το τρέχον Παρατηρητήριο Τιμών της Ε.Π.Υ. Ν.3846/2010 άρθρο 24.

Τα προσφερόμενα είδη πρέπει να συμμορφώνονται με τις απαιτήσεις των διεθνών & Ευρωπαϊκών προτύπων και να φέρουν την προβλεπόμενη σήμανση CE. Στις προσφορές θα πρέπει να αναφέρονται απαραίτητα οι αριθμοί Μητρώου του Παρατηρητηρίου με τους οποίους αντιστοιχίζονται τα αιτούμενα υλικά. Οι προμηθευτές θα πρέπει να αναφέρουν επίσης τον κωδικό **GMDN** και τον κωδικό **ΕΚΑΠΤΥ** των προσφερομένων ειδών, αλλά και τον χρόνο παράδοσης τους, σε διαφορετική περίπτωση δε θα γίνονται δεκτές οι προσφορές.

Οι προσφορές θα γίνονται δεκτές στο γραφείο Διαχ/σης Υλικού μέσω fax, e-mail ή ταχυδρομικώς. Η ημερομηνία και ώρα παράδοσης θα προκύπτουν από την ημερομηνία εκτύπωσης του fax (για προσφορές που κατατίθενται με τηλεμοιοτυπία) και για προσφορές που κατατίθενται μέσω ταχυδρομείου, από την ημερομηνία και ώρα κατάθεσης της προσφοράς που θα αναφέρει το αποδεικτικό επίδοσης του φακέλου. Οι προσφορές που θα προσκομίζονται ιδιοχείρως θα κατατίθενται προηγουμένως στην υπηρεσία πρωτοκόλλου του Νοσοκομείου. Οι προσφορές που θα κατατίθενται στην υπηρεσία πέρα της καταληκτικής ημερομηνίας και ώρας, θα απορρίπτονται ως εκπρόθεσμες. Σε περίπτωση που ζητηθεί δείγμα, κρίνεται απαραίτητη η προσκόμισή του.

Καταληκτική ημερομηνία 26/06/2019

Καταληκτική ώρα : 15.00

Οι προσφορές παρακαλούμε να έχουν ισχύ έως 4 μήνες

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ	ΕΙΔΟΣ ΜΕΜΒΡΑΝΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ (m2)	Κυψ/μ2 < δ > 1μγ 10ml/μ.μ.μ.μ.μ.μ. m	Καθαριστική δύναμη σε ml/min με Qd 100ml/min και Qd 500ml/min						Συντελεστής διασποράς B2-A	Είδος επιχορήγησης
			ΟΥΡΙΑ	ΚΡΕΑΤΙΝΙΝΗ	ΘΩΠΙΣΟΡΙΚΑ	ΒΗΤ. Β12	ΒΙΟΤΙΝΗ	ΚΩΔ. ΣΥΝΤ.		
A1	Πολυσουλφόν τόνου κινολιδίνης M2 20	2,0	35,3	287	271	271	195	133	1486 ± 0,8	Γ αντιβιοτικά
	Πολυσουλφόν tashl	2,1	88	278	268	256	200	111	1351	Ο,Α αντιβιοτικά γ
	Πολυαιερωσουλ φόν τόνου	1,7	7,6	272	256	243	175	116	1190 ± 0,8	Γ οξύ
	Πολυαιερωσουλ φόν τόνου	2,2	60	271	232	242	110	145	1167 ± 0,8	οξύ
	Πολυαιερωσουλ φόν τόνου Polymyxon	1,9	40	288	272	235	200	132	1771 ± 0,8	αντιβιοτικά
Πολυσουλφόν τόνου Kastrone	1,8	80	280	243	230	183	82	1415 ± 0,83	αντιβιοτικά οξύ	
B2	Πολυαιερωσουλ τόνου Eryl	1,8	16	235	208	172	110	32	768	0,56 Γ αντιβιοτικά
	Πολυαιερωσουλ τόνου	2,2	21	266	230	208	131	8	948 ± 0,3	οξύ
	Πολυαιερωσουλ τόνου	2,1	17	273	244	222	150	8	8 ± 0,3	αντιβιοτικά γ
	Πολυαιερωσουλ τόνου τόνου Polymyxon	2,1	32,86	281	283	240	183	8	1480 ± 0,3	όξινη / γ αντιβιοτικά
	Πολυαιερωσουλ τόνου Erylone	2,1	16	277	266	212	126	8	1221 ± 0,3	αντιβιοτικά γ
	Polizone	1,80	14	263	231	210	138	6	976 ± 0,5	1 οξύ
	Πολυαιερωσουλ τόνου Anzablin	2,10	15	263	243	143	0	0	1816 ± 0,5	αντιβιοτικά γ

Είδος Μεμβράνης	Επιφάνεια μεμβράνης φίλτρου m <sup>2</sup>	KU F/m <sup>2</sup> < r > των 20mm l/h. mm Hg/ m	Καθάρσεις ουσιών σε ml/min με Qb300ml/min και Qd500ml/min					Συντελεστής διαβατότητας B2-M	Είδος αποστείρωσης
--------------------	---	--	---	--	--	--	--	-------------------------------	--------------------

Νεφρορορε Πολυσουλφόνη A2	1,9	60	Urea 275	Creatinine 258	P 246	B12 176	KoAurea >1200	>0,80	Γακτιν γ
---------------------------------	-----	----	-------------	-------------------	----------	------------	------------------	-------	-------------

Νεφρορορε Πολυσουλφόνη B2	1,9	21,1	Urea 263	Creatinine 258	P 240	B12 131	KoAurea >1000	<0,80	Γακτιν γ
PMMA A2	1,8	35	Urea 180	Creatinine 250	P 217	B12 142	KoAurea	0,8	Γακτιν γ
PMMA B2	2,1	18	Urea 180	Creatinine 187	P 163	B12 109	KoAurea	<0,80	Γακτιν γ

Τα μηχανήματα θα συνοδεύονται από γραμμές για τα μηχανήματα αιμοκάθαρσης

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΠΑΤΕΡΝΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

α.α



MSc Ιατρικής Φυσικής  
MSc Διοίκησης Μονάδων Υγείας



Π. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΕΛΕΝΚΗΣ ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΥ  
ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΜΕΤΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ  
ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΜΕΤΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ