



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
4^η 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, 06-07-2021

Αρ. πρωτ.: 11023

Έρευνα αγοράς που αφορά

Προκειμένου να καλυφθούν τρέχουσες ανάγκες και κατόπιν της 22^{ης} Συνεδρίασης τη 02-09-2020 (ΘΕΜΑ Β19) του Διοικητικού Συμβουλίου, 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 κατίθενται 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 09/07/2021

Καταληκτική ώρα : 15.00

Οι προσφορές παρακαλούμε να έχουν ισχύ έως 4 μήνες

Περιγραφή

**1. Φίλτρο για αιμοκάθαρση με μεμβράνη πολυσουλφονη τύπου Vitasulfone –A2
(21048560000023)**

**2. Φίλτρο για αιμοκάθαρση με μεμβράνη πολυσουλφονη τύπου Vitasulfone –B2
(21048560000024)**

με τεχνικά χαρακτηριστικά που αναφέρονται αναλυτικά σε επισυναπτόμενο πίνακα

Τα υλικά θα συνοδεύονται από γραμμές on line για τα μηχανήματα αιμοκάθαρσης



Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΚΑΤΣΑΚΑΣ ΟΔΥΣΣΕΑΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α2 Φίλτρα High-Flux- B2. Φίλτρα LOW-FLUX

Είδος μεμβράνης φίλτρου	Επιφάνεια μεμβράνης φίλτρου σε m ²	ΚUF/m ² < ή > των 20ml/h/cmHg	Καθάρσεις ουσιών (>.....) σε ml/min με Qd Qd500ml/min					ΚοΑ A.....	Συντελεστής ασφαλείας B2-M	ΕΙΔΟΣ ΑΠΟΡΤΙΜΩΣ	Υαμβ. Εξουσιοδότηση
			Ουρία	Κρεατινίνη	Φωσφορικά	Btr.B12	Ινσουλίνη <small>(Σε 200 ml/min)</small>				
A2 Πολυσουλφώνη τύπου Vitasulfone	2,2 m ²	81	283	267	261	180	1	152 7	0,6	E le ci s o p e e u m	*
B2 Πολυσουλφώνη τύπου Vitasulfone	2,2m	25	274	255	230	150		116 7		E le ci s o p e e u m	*

