



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 ΑΠΟΣΤΟΛΑΚΗ.Ε.
Τηλ: 2313304463
Fax: 2313304416
e-mail: diaxeirisi@agpavlos.gr

" " " " " "
μ. : 16171
μ/ : 27/11/2024

Θεσσαλονίκη:27-11-2024
Αρ.πρωτ.:

Έρευνα αγοράς που αφορά

Προκειμένου να καλυφθούν τρέχουσες ανάγκες , 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.].

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 τηλεμοιτυπία) 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 02/11/2024
Καταληκτική ώρα : 12.00

Οι προσφορές παρακαλούμε να έχουν ισχύ έως 6 μήνες

Περιγραφή

ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΟΠΩΣ ΜΑΣ ΠΡΟΜΗΘΕΥΣΕΤΕ ΜΕ ΤΑ ΚΑΤΩΘΙ:

**ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΑΝΑΛΩΣΙΜΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΣΥΜΒΑΤΟ ΜΕ ΤΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ AEROGEN SOLO
(ΝΕΦΕΛΟΠΟΙΗΤΗΣ)**

210601500049000

Ο θάλαμος εκνέφωσης να διαθέτει ενσωματωμένο παλλόμενο δίσκο.

Να είναι κατάλληλος για σύνδεση σε control module της Aerogen ή αναπνευστήρες με συμβατό σύστημα.

Να μπορεί να τοποθετηθεί εν σειρά στο κύκλωμα του αναπνευστήρα.

Να υποστηρίζει συνεχή και διακοπτόμενη νεφελοποίηση, ανάλογα με τις ανάγκες του ασθενούς.

Η λειτουργία του να είναι αθόρυβη

Να είναι κατάλληλο για την εκνέφωση διαλυμάτων, εναιωρημάτων, πρωτεϊνών και πεπτιδίων.

Να είναι κατάλληλο για χρήση σε όλες τις ηλικιακές κατηγορίες.

Κάθε θάλαμος εκνέφωσης να συνοδεύεται από συνδετικό «Τ».

Το συνδετικό «Τ» να έχει εξωτερική διάμετρο 22mm στην μια πλευρά του και εσωτερική διάμετρο 22mm στην άλλη, ώστε να παρεμβάλλεται στο κύκλωμα της συσκευής αναπνευστικής υποστήριξης και να δέχεται στην κάθετη οπή τον θάλαμο εκνέφωσης Aeroneb Solo.

Να μπορεί να χρησιμοποιηθεί για 7 συνεχείς ημέρες σε ένα ασθενή.

Ο προμηθευτής να είναι εξουσιοδοτημένος αντιπρόσωπος της Aerogen Ltd, ως προς:

- Την αντιπροσώπευση προϊόντων της Aerogen Ltd
- Την παροχή εκπαίδευσης πριν και μετά την εγκατάσταση των προϊόντων στο πλαίσιο των βέλτιστων πρακτικών της Aerogen Ltd
- Την συμμετοχή και παρακολούθηση όλων των εκπαιδεύσεων και σεμιναρίων, όπως ορίστηκαν από την Aerogen Ltd, τόσο στην Ιρλανδία, όσο και στην Ελλάδα
- δ. να πιστοποιούνται τα παραπάνω σημεία α, β, γ από τον οίκο Aerogen Ltd, με κατάθεση της αντίστοιχης επιστολής,

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΚΑΤΣΑΚΑΣ ΟΔΥΣΣΕΑΣ

27.11.2024 13:31:24
ΨΗΦΙΑΚΑ
ΥΠΟΓΡΑΜΜΕΝΟ
ΑΠΟ
STYLIANOS
TSOMARIDIS

