



ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ  
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΠΑΤΡΑΣ  
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

ΠΑΤΡΑ : 10 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024

Αρ. Πρόσκλησης : 44Α

Ταχ. Δ/ση : Τέρμα Λεωφ. Ιπποκράτους Ρίο  
Ταχ. Κώδικας : 26500  
Πληροφορίες : Σ.Θεοχάρης  
Τηλέφωνο : 2610635943  
E-mail : patra@ekab.gr

ΠΡΟΣ: ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ

**Π Ρ Ο Σ Κ Λ Η Σ Η Ε Ν Δ Ι Α Φ Ε Ρ Ο Ν Τ Ο Σ**

**ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΓΙΑ ΑΠΙΝΙΔΩΤΕΣ ΗΜΙ-ΑΥΤΟΜΑΤΟΥΣ (ΑΕΔ)**

ΑΝΑΘΕΤΟΥΣΑ ΑΡΧΗ	ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ "ΕΚΑΒ" - Ν.Π.Δ.Δ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΠΑΤΡΑΣ <a href="http://www.ekab.gr">www.ekab.gr</a>	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΙΚΡΟΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ	176/15-11-2024	
ΕΙΔΟΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ	
ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΔΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ ΜΕ ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΑΝΑΘΕΣΗ, ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 1, ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 118 ΤΟΥ Ν.4412/16. <b>ΜΕΙΟΔΟΣΙΑ ΑΝΑ ΑΕ</b> Η ΠΛΕΟΝ ΣΥΜΦΕΡΟΥΣΑ ΑΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΒΑΣΕΙ ΤΙΜΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑ (ΧΑΜΗΛΟΤΕΡΗ ΤΙΜΗ)	
ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	<b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: 24/12/2024, ΗΜΕΡΑ: ΤΡΙΤΗ, ΩΡΑ: 12:00 Π.Μ.</b>	
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΩΝ	<b>ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΓΙΑ ΑΠΙΝΙΔΩΤΕΣ ΗΜΙ-ΑΥΤΟΜΑΤΟΥΣ (ΑΕΔ)</b>	
CPV	33182100-0	
ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΟΠΩΣ Ο ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ	
ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ		
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΣΥΝΟΛΟ: 8.600,00€ πλέον Φ.Π.Α. 6%, ήτοι : <b>9.116,00€</b> με Φ.Π.Α.	
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	120 ΗΜΕΡΕΣ	
Κ.Α.Ε.	7131	
Α/Α ΑΔΑ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ	Α/Α 4036 ΑΔΑ: ΨΡΦΘΟΡ1Π-Σ18	
ΑΔΑΜ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ	24REQ015947664	
<b>ΑΡΜΟΔΙΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:</b> ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ έχει οριστεί με την υπ' αριθ. ΕΚΑΒ ΣΥΝ 90/20-12-23 ΘΕΜΑ 11 Απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β.	<b>ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ</b> <b>ΝΟΣΥΛ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ</b> ΤΣΙΜΑ ΚΛΕΟΝΙΚΗ ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 2610-635939 Email: <a href="mailto:k.tsimas@ekab.gr">k.tsimas@ekab.gr</a>	<b>ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ:</b> ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΥ ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 2610-635974 e-mail: <a href="mailto:s.papahristou@ekab.gr">s.papahristou@ekab.gr</a>

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας προκειμένου να προβεί στην ανάδειξη αναδόχου προσκαλεί κάθε ενδιαφερόμενο να υποβάλει προσφορά για το σύνολο ή για συγκεκριμένο ΑΕ( η προσφορά θα αφορά το σύνολο των ειδών του ΑΕ) έως την οριζόμενη καταληκτική ημερομηνία και ώρα.

#### ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ

1. Οι προσφορές του διαγωνισμού υποβάλλονται στην ελληνική γλώσσα, μέχρι την **24/12/2024, ΗΜΕΡΑ: ΤΡΙΤΗ, ΩΡΑ: 12:00 Π.Μ.** αποκλειστικά ηλεκτρονικά στο [promekab3@gmail.com](mailto:promekab3@gmail.com)
2. Στο ηλεκτρονικό αρχείο θα πρέπει να αναγράφονται ευκρινώς τα κάτωθι:
  - ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ, ΠΑΡΑΤΗΜΑ ΠΑΤΡΑΣ
  - Η λέξη ΠΡΟΣΦΟΡΑ με κεφαλαία γράμματα
  - Ο αριθμός **ΑΕ 176/15-11-2024** και το αντικείμενο του διαγωνισμού
  - Τα στοιχεία του αποστολέα – προσφέροντος.

Μέσα στον ανωτέρω φάκελο θα περιέχονται (επί ποινή αποκλεισμού)

Α) Την Υπεύθυνη δήλωση της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 1599/1986(Α'75) συμπληρωμένη (ΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ)

Β) Ένας κλειστός υποφάκελος με την ένδειξη "τεχνική προσφορά" (ΟΛΑ ΤΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΚΥΡΗΞΗ)

Γ) Ένας κλειστός υποφάκελος με την ένδειξη "οικονομική προσφορά"

3. Οι προσφερόμενες τιμές πρέπει να εκφράζονται σε Ευρώ και θα αφορούν το σύνολο των ειδών ανά ΑΕ χωρίς να υπερβαίνουν το σύνολο της πιθανής δαπάνης συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ .
4. Στην έγγραφη προσφορά του ο ενδιαφερόμενος προσφέρων θα αναλαμβάνει ρητώς την δέσμευση ότι θα εκτελέσει την υπηρεσία σύμφωνα με τους όρους και τις προδιαγραφές που περιγράφονται στην παρούσα.
5. Έξοδα μεταφοράς των υπό προμήθεια ειδών, η τοποθέτηση και κάθε άλλη δαπάνη επιβαρύνουν τον προμηθευτή.
6. Τόπος παράδοσης στο ΕΚΑΒ ΠΑΤΡΑΣ.
7. ΠΑΡΑΔΟΣΗ: ΕΝΤΟΣ ΕΞΗΝΤΑ (60) ΗΜΕΡΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ ή ΤΗΝ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΣΧΕΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΟΤΑΝ ΑΥΤΟ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ

#### ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Υπεύθυνη Δήλωση της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 (Α'75), όπως εκάστοτε ισχύει, συμπληρωμένη σύμφωνα με το Προσάρτημα που ακολουθεί.

1. Οι συμμετέχοντες πρέπει να πληρούν όλες τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στην υπεύθυνη δήλωση του παραρτήματος.
  - Η ημερομηνία της υπεύθυνης δήλωσης πρέπει να είναι εντός των τελευταίων τριάντα ημερολογιακών ημερών προ της καταληκτικής ημερομηνίας υποβολής των προσφορών (δεν απαιτείται βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής από αρμόδια διοικητική αρχή ή τα ΚΕΠ).
  - Την υπεύθυνη δήλωση υποβάλλουν:
    - οι διαχειριστές στις περιπτώσεις των εταιρειών περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε.) και των προσωπικών εταιρειών (Ο.Ε. και Ε.Ε.)
    - ο Πρόεδρος ή ο Διευθύνοντας Σύμβουλος του Διοικητικού Συμβουλίου για τις ανώνυμες εταιρείες (Α.Ε.)
    - ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου για τους Συνεταιρισμούς.
    - ο νόμιμος εκπρόσωπος σε κάθε άλλη περίπτωση νομικού προσώπου.
    - κάθε μέλος σε περίπτωση ένωσης προμηθευτών ή κοινοπραξίας.

Προς διευκόλυνση των συμμετεχόντων η Υπεύθυνη Δήλωση διατίθεται σε επεξεργάσιμη μορφή στη ιστοσελίδα του ΕΚΑΒ ([www.ekab.gr](http://www.ekab.gr)).

**Δεν απαιτείται η προσκόμιση αντιγράφων των προσφορών και των δικαιολογητικών.**

**ΛΟΙΠΟΙ ΟΡΟΙ**

1. Δικαίωμα συμμετοχής στο διαγωνισμό έχουν φυσικά ή νομικά πρόσωπα ή ενώσεις/κοινοπραξίες αυτών ή συνεταιρισμοί που πληρούν τους όρους που καθορίζονται στην παρούσα.
2. Η γνωστοποίηση της κατακυρωτικής απόφασης του αρμοδίου προς τούτο οργάνου του φορέα που διενεργεί το διαγωνισμό, γίνεται με έγγραφη ειδοποίηση.
3. Η παραλαβή των συμβατικών υπηρεσιών, ο χρόνος παραλαβής τους, κυρώσεις για εκπρόθεσμη παράδοση, απόρριψη υλικών κλπ, διέπονται από τα οριζόμενα στις σχετικές διατάξεις του Ν.4412/2016.
4. Η πληρωμή του προμηθευτή θα γίνει μετά την οριστική παραλαβή των υλικών, σε χρόνο προσδιοριζόμενο από την αναγκαία διοικητική διαδικασία για την έκδοση των σχετικών χρηματικών ενταλμάτων.  
Θα λάβει χώρα βάσει των τιμολογίων του Προμηθευτή και θα πραγματοποιηθεί με την προσκόμιση των νομίμων παραστατικών που προβλέπονται από τις ισχύουσες διατάξεις, καθώς και κάθε άλλου δικαιολογητικού που τυχόν ζητηθεί από τις αρμόδιες υπηρεσίες που διενεργούν τον έλεγχο για την πληρωμή του.
5. Όποιο στοιχείο ή όρος δεν αναγράφεται στην παρούσα πρόσκληση, καλύπτεται από τις ισχύουσες διατάξεις του Ν.4412/2016 «Δημόσιες συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις οδηγίες 20174/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)» και αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα αυτής, καθώς και τις σχετικές περί προμηθειών διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας, όπως εκάστοτε ισχύουν.

## Υπόδειγμα Πίνακα Οικονομικής Προσφοράς

**ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΟΙ ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΕΣ ΤΙΜΕΣ ΝΑ ΜΗΝ ΥΠΕΡΒΑΙΝΟΥΝ ΤΗΝ ΠΙΘΑΝΗ ΔΑΠΑΝΗ**

ΕΙΔΟΣ	Ποσότητα	ΤιμήΧωρίς Φ.Π.Α.	Φ.Π.Α.	Συνολική Τιμή
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	.....	.....	.....	.....

**ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ**  
**ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΓΙΑ ΑΠΙΝΙΔΩΤΕΣ ΗΜΙ-ΑΥΤΟΜΑΤΟΥΣ (ΑΕΔ)**

<b>Α/Α</b>	<b>ΕΙΔΟΣ- ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</b> <b>ΑΕ 176</b>	<b>ΠΙΘΑΝΗ ΔΑΠΑΝΗ ΣΕ ΕΥΡΩ (€)</b> <b>(ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΟΥ</b> <b>Φ.Π.Α.)</b>				
1	<table border="1"><thead><tr><th><b>ΕΙΔΟΣ- ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</b></th><th><b>ΠΟΣΟΤΗΤΑ</b> <b>ΤΕΜΑΧΙΑ</b></th></tr></thead><tbody><tr><td>ΦΟΡΗΤΟΣ ΑΠΙΝΗΔΩΤΗΣ (ΑΕΔ) ΗΜΙ-ΑΥΤΟΜΑΤΟΣ ΜΕ ΜΠΑΤΑΡΙΑ ΚΑΙ ΤΣΑΝΤΑ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ</td><td align="center">2</td></tr></tbody></table>	<b>ΕΙΔΟΣ- ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</b>	<b>ΠΟΣΟΤΗΤΑ</b> <b>ΤΕΜΑΧΙΑ</b>	ΦΟΡΗΤΟΣ ΑΠΙΝΗΔΩΤΗΣ (ΑΕΔ) ΗΜΙ-ΑΥΤΟΜΑΤΟΣ ΜΕ ΜΠΑΤΑΡΙΑ ΚΑΙ ΤΣΑΝΤΑ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ	2	9.116,00€
	<b>ΕΙΔΟΣ- ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</b>	<b>ΠΟΣΟΤΗΤΑ</b> <b>ΤΕΜΑΧΙΑ</b>				
ΦΟΡΗΤΟΣ ΑΠΙΝΗΔΩΤΗΣ (ΑΕΔ) ΗΜΙ-ΑΥΤΟΜΑΤΟΣ ΜΕ ΜΠΑΤΑΡΙΑ ΚΑΙ ΤΣΑΝΤΑ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ	2					
<b>ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΣΤΟ ΕΚΑΒ ΠΑΤΡΑΣ</b>						
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>9.116,00€</b>				

Η παρούσα πρόσκληση αναρτάται ηλεκτρονικά στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ [www.diaugeia.gov.gr](http://www.diaugeia.gov.gr), στη διαδικτυακή πύλη της Γεν. Γραμματείας Εμπορείου [www.promitheus.gov.gr](http://www.promitheus.gov.gr), καθώς και στην ιστοσελίδα της Αναθέτουσας Αρχής [www.ekab.gr](http://www.ekab.gr).

Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΕΚΑΒ ΠΑΤΡΑΣ

ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ  
ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ  
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ

**Αυτόματος απινιδωτής (AED)**

- Να είναι καινούργιος, αμεταχειρίστος, σύγχρονης διφασικής τεχνολογίας και σύμφωνος με τα πρωτόκολλα του ισχύοντος ERC Guidelines
- Να είναι στέρεος και ανθεκτικός σε σκληρή χρήση υπό συνθήκες διακομιδής και διάσωσης. Να πληροί τις απαιτήσεις:
- Υψηλή αντοχή σε κραδασμούς και κρούση, διαθέτοντας πιστοποίηση “1 meter drop test” τουλάχιστον
- Λειτουργία σε συνθήκες υγρασίας έως 95% και θερμοκρασία 0-45 °C
- Υψηλή αντοχή σε εισροή σκόνης ή υγρών, βάσει προτύπου IP55 ή μεγαλύτερου
- Να είναι φορητός, μικρού όγκου, με βάρος μικρότερο από 3.5 Kg συμπεριλαμβανομένης της μη επαφορτιζόμενης μπαταρίας και ενός ζεύγους αυτοκόλλητων ηλεκτροδίων
- Η μέγιστη χορηγούμενη ενέργεια να είναι τουλάχιστον 150 Joules
- Να λειτουργεί με μπαταρία μη επαναφορτιζόμενη, και να αποδίδει τουλάχιστον 300 απινιδώσεις στην ενέργεια των 150 Joules ή 15 h λειτουργίας monitoring, χωρίς ή με την ανάγκη μιας και μόνο αλλαγής μπαταρίας η οποία δεύτερη μπαταρία θα συνοδεύει την συσκευή κατά την παράδοση
- Να μπορεί να πραγματοποιήσει τουλάχιστον 30 απινιδώσεις ή 60 min λειτουργίας από την στιγμή που θα ενεργοποιηθεί η ένδειξη χαμηλής στάθμης μπαταρίας (low battery)
- Η διάρκεια ζωής της μπαταρίας να είναι τουλάχιστον πέντε (5) χρόνια σε κατάσταση αναμονής (standby)
- Να δύναται η συσκευή να λειτουργεί και με επαναφορτιζόμενη μπαταρία, η οποία σε πλήρη φόρτιση να αποδίδει τουλάχιστον 150 απινιδώσεις στην ενέργεια των 150 Joules ή 5 h λειτουργίας της συσκευής.
- Να μετράει αυτόματα την αγωγιμότητα του σώματος του ασθενούς και να αποδίδει την κατάλληλη ενέργεια απινίδωσης
- Να είναι κατάλληλος και για παιδιατρική χρήση με διαβαθμισμένη ενέργεια απινίδωσης. Το όριο εναλλαγής μεταξύ αυτοκόλλητων pads ενηλίκων και παιδιών να καθορίζεται από τα ισχύοντα πρωτόκολλα
- Όλες οι συνδέσεις με τον ασθενή να είναι ηλεκτρικά μονωμένες
- Η αποθηκευμένη ενέργεια να εκφορτίζεται εσωτερικά και αυτόματα στον απινιδωτή αν δεν χορηγηθεί απινίδωση σε χρόνο έως 30 sec στον ασθενή
- Η λειτουργία του απινιδωτή να είναι απλή στη χρήση και να διαθέτει φωνητικές και οπτικές οδηγίες χρήσης καθώς και οδηγίες για την εκτέλεση καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης (CPR) στην ελληνική γλώσσα, σύμφωνες με τον ισχύοντα αλγόριθμο του ERC Guidelines
- Να διαθέτει αυτόματο κύκλωμα ανάλυσης του ΗΚΓ, αναγνώρισης αρρυθμιών που απαιτούν την εφαρμογή απινίδωσης, να φορτίζει αυτόματα τα κυκλώματα απινίδωσης και να ειδοποιεί τον χειριστή για την ανάγκη απινίδωσης η οποία θα πραγματοποιείται μόνο με το πάτημα ενός κουμπιού. Ο χρόνος ανάλυσης του ΗΚΓ να μην υπερβαίνει τα 10 sec από τη στιγμή επιτυχούς σύνδεσης του ζεύγους των αυτοκόλλητων ηλεκτροδίων
- Ο χρόνος φόρτισης στην ενέργεια των 150 Joules να μην υπερβαίνει τα 10 sec με καινούργια και πλήρως φορτισμένη μπαταρία
- Να διαθέτει οθόνη LCD προκειμένου σε αυτή να απεικονίζεται το ΗΚΓ, και διάφορα προειδοποιητικά μηνύματα και συναγερμοί.
- Να πραγματοποιεί λήψη και απεικόνιση ΗΚΓ μέσω 3-lead καλωδίου που θα παραδοθεί με την συσκευή
- Να διαθέτει αυτόματους και χειροκίνητους περιοδικούς ελέγχους της ετοιμότητας της συσκευής με αντίστοιχη οπτική ένδειξη
- Να διαθέτει κύκλωμα ελέγχου της αγωγιμότητας των αυτοκόλλητων ηλεκτροδίων (pads) όσον αφορά το gel επαφής αυτών
- Να διαθέτει σύστημα αποθήκευσης σε εσωτερική μνήμη, τουλάχιστον δύο (2) περιστατικών ανάνηψης, με δυνατότητα μεταφοράς, αποθήκευσης και ανάλυσής τους σε Η/Υ, μέσω ειδικού λογισμικού (software) που θα συνοδεύει την συσκευή όπως και ο απαραίτητος εξοπλισμός για την επιτυχή διασύνδεση της συσκευής με τον Η/Υ
- Να συνοδεύεται από θήκη μεταφοράς που διαθέτει ιμάντα ανάρτησης για ευκολότερη μεταφορά, ένα (1) ζεύγος αυτοκόλλητων ηλεκτροδίων (pads) ενηλίκων μιας χρήσεως, ένα

(1) ζεύγος αυτοκόλλητων ηλεκτροδίων (pads) παιδών μιας χρήσεως καθώς και 02 ΠΑΡΑΡΤΗΡΙΑ  
υπόλοιπα παρελκόμενα για την πλήρη λειτουργία του

Να είναι δυνατή η στερέωση της συσκευής, στην καμπίνα ασθενούς σε επιτοίχια βάση στήριξης που συνοδεύεται από πιστοποίηση τουλάχιστον 10G, του ίδιου ή άλλου κατασκευαστή, εξασφαλίζοντας την ασφαλή και στέρεα τοποθέτησή της. Το κόστος της βάσης στήριξης να περιλαμβάνεται στην τιμή της προσφερόμενης συσκευής.

☑ Η προσφορά να περιέχει αναλυτική τεχνική περιγραφή του προσφερόμενου μοντέλου, καθώς επίσης και να συνοδεύεται από το επίσημο εγχειρίδιο λειτουργίας και το τεχνικό εγχειρίδιο στην αγγλική γλώσσα ή στην ελληνική γλώσσα. Κατά την παράδοση να κατατεθούν και τα δύο μεταφρασμένα στα ελληνικά.

☑ Να υπάρχει υπεύθυνο SERVICE από την προμηθεύτρια εταιρία, και επάρκεια εξαρτημάτων, ανταλλακτικών και αναλώσιμων για τουλάχιστον δέκα (10) χρόνια. Η επάρκεια του SERVICE να αποδεικνύεται με τα πιστοποιητικά εκπαίδευσης των τεχνικών της εταιρίας επί του προσφερόμενου μοντέλου

☑ Να διαθέτει πιστοποίηση CE mark

☑ Η κατασκευάστρια και η προμηθεύτρια εταιρία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO 9001 ή/και ISO 13485 με πεδίο πιστοποίησης την τεχνική υποστήριξη

☑ Να κατατεθούν όλα τα ζητούμενα πιστοποιητικά

☑ Να έχει εγγύηση καλής λειτουργίας με διάρκεια τουλάχιστον πέντε (5) έτη

☑ Ο προμηθευτής να διαθέτει διακριβωμένα όργανα για τον έλεγχο/συντήρηση/επισκευή του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού που προσφέρεται. Να κατατεθούν κατάλογος οργάνων για όλους τους απαραίτητους ελέγχους, όπως προκύπτουν από το εγχειρίδιο του κατασκευαστή και πρόσφατα πιστοποιητικά διακρίβωσής τους.

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

<b>Ομάδα Τεχνικών Προδιαγραφών, Ποιότητας &amp; Απόδοσης</b>		
1	Βάρος συσκευής	5%
2	Διάρκεια ζωής της μη επαναφορτιζόμενης μπαταρίας σε standby κατάσταση	5%
3	Απαιτήση πραγματοποίησης τουλάχιστον 300 απινιδώσεων στα 150 Joules ή 15 h λειτουργίας monitoring με πλήρως φορτισμένη την μη επαφορτιζόμενη μπαταρία, επιτυγχάνεται με ή χωρίς την αλλαγή μπαταρίας. (Η πραγματοποίηση χωρίς αλλαγή μπαταρίας, θα βαθμολογηθεί με την μέγιστη ενώ η πραγματοποίηση με αλλαγή μπαταρίας με την ελάχιστη βαθμολογία)	20%
4	Αριθμός απινιδώσεων ή χρόνος παρακολούθησης μετά την ένδειξη "low battery" της μη επαναφορτιζόμενης μπαταρίας	10%
5	Απαιτούμενος χρόνος φόρτισης στα 150 Joules	10%
6	Ο χρόνος ανάλυσης του ΗΚΓ από την στιγμή επιτυχούς σύνδεσης του ζεύγους των αυτοκόλλητων ηλεκτροδίων	10%
7	Μέγεθος οθόνης	5%
8	Αριθμός αποθηκευμένων περιστατικών	10%
9	Επιπλέον τεχνικά χαρακτηριστικά	5%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>80%</b>

<b>Ομάδα Τεχνικής Υποστήριξης &amp; Κάλυψης</b>		
1	Εγγύηση καλής λειτουργίας	10%
2	Τεχνική υποστήριξη και ύπαρξη παρακαταθήκης ανταλλακτικών	5%
3	Χρόνος παράδοσης των υλικών	5%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>20%</b>



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8, παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :			
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:			
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :			
Τόπος Γέννησης:			
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	Αριθ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):			Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. Εις βάρος μου δεν υπάρχει αμετάκλητη καταδικαστική απόφαση για έναν από τους ακόλουθους λόγους:

- α) Συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση όπως αυτή ορίζεται στο άρθρο 2 παράγραφος 1 της κοινής δράσης της 98/773/ΔΕΥ του Συμβουλίου (ΕΕ L 351 της 29.1.1998, σελ.1)
- β) Δωροδοκία, όπως αυτή ορίζεται, αντίστοιχα, στο άρθρο 3 της πράξης του Συμβουλίου της 26ης Μαΐου (ΕΕ C 195 της 25.6.1997, σελ.1) και στο άρθρο 3 παρ.1 της κοινής δράσης 98/742/ΚΕΠΠΑ του Συμβουλίου (ΕΕ L 358 της 31.12.1998, σελ. 2)
- γ) Απάτη, κατά την έννοια του άρθρου 1 της σύμβασης σχετικά με την προστασία των οικονομικών συμφερόντων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (ΕΕ C 316 της 27.11.1995, σελ. 48 δ) Νομιμοποίηση εσόδων από εγκληματικές δραστηριότητες και χρηματοδότηση της τρομοκρατίας, όπως ορίζεται από τις διατάξεις της Οδηγίας 2005/60/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης «Σχετικά με την πρόληψη χρησιμοποίησης του χρηματοπιστωτικού συστήματος για τη νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες και την χρηματοδότηση της τρομοκρατίας» (ΕΕ L 309/15/25.11.2005) τις διατάξεις της Οδηγίας 2006/70/ΕΚ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (ΕΕ L 214/29/4.8.2006), οι οποίες ενσωματώνονται με το ν. 3691/2008 (Α' 166) και αντικαθίστανται οι σχετικές διατάξεις του ν.2331/1995 (Α' 173), όπως ισχύουν.

2. α) Δεν τελώ υπό πτώχευση, εκκαθάριση, παύση εργασιών, αναγκαστική διαχείριση ή πτωχευτικό συμβιβασμό,<sup>(4)</sup>

αναστολή εργασιών ή τελεί σε ανάλογη κατάσταση που προβλέπεται από τις διατάξεις της χώρας εγκατάστασής μου.

β) Δεν έχει κινηθεί σε βάρος μου διαδικασία κήρυξης σε πτώχευση, εκκαθάρισης, αναγκαστικής διαχείρισης, πτωχευτικού συμβιβασμού ή οποιαδήποτε άλλη παρόμοια διαδικασία προβλεπόμενη από τις διατάξεις της χώρας εγκατάστασής μου

γ) Δεν έχω καταδικασθεί βάσει δικαστικής απόφασης που έχει ισχύ δεδικασμένου, σύμφωνα με τις διατάξεις της χώρας όπου εκδόθηκε η απόφαση, και η οποία διαπιστώνει αδίκημα σχετικό με την επαγγελματική διαγωγή μου.

δ) Δεν έχω διαπράξει σοβαρό επαγγελματικό παράπτωμα συναφές με το αντικείμενο του διαγωνισμού ή σε σχέση με την επαγγελματική μου ιδιότητα που αποδεδειγμένως διαπιστώθηκε με οποιοδήποτε μέσο διαθέτει η αναθέτουσα αρχή.

ε) Έχω εκπληρώσει τις υποχρεώσεις μου όσον αφορά στην καταβολή των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης, σύμφωνα με τις 75 2016-06-27 διατάξεις της χώρας εγκατάστασής μου ή του ελληνικού δικαίου.

στ) Έχω εκπληρώσει τις υποχρεώσεις μου όσον αφορά στην πληρωμή των φόρων και τελών, σύμφωνα με τις διατάξεις της χώρας εγκατάστασής μου ή του ελληνικού δικαίου.

ζ) Δεν είμαι ένοχος σοβαρών ψευδών δηλώσεων κατά την παροχή των πληροφοριών που απαιτούνται κατ' εφαρμογή του παρόντος ή όταν δεν έχω παράσχει τις πληροφορίες αυτές.



Είμαι σε θέση, εφόσον μου ζητηθεί και χωρίς καθυστέρηση, να παράσχω κάθε απαιτητική πληροφορία που αποδεικνύει τις πληροφορίες και δηλώσεις που περιλαμβάνει η δήλωσή μου.

Ημερομηνία: ...../...../20.....

Ο – Η Δηλών

(Υπογραφή)

- (1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
- (2) Αναγράφεται ολογράφως.
- (3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.
- (4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.