



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
2^η Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου
Γ.Ν.-Κ.Υ.ΚΩ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΝ»
Οικονομική Υπηρεσία
Γραφείο Προμηθειών

Κως, 26^η Μαρτίου 2025
Αρ. πρωτ.: Α.Π. 3536

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

✉ : Ιπποκράτους 34
Κως 853 00
✍ : Μποιλής Χρήστος
☎ : 2242360258
e-mail : chmpoilis@kos-hospital.gov.gr

ΘΕΜΑ: «ΔΗΜΟΣΙΑ ΑΝΟΙΚΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ ΠΕΡΙ ΔΑΠΑΝΗΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΑΝΙΧΝΕΥΤΩΝ ΕΜΒΡΥΙΚΩΝ ΠΑΛΜΩΝ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ»

Το Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας Κω «Ιπποκράτειον», ανακοινώνει ότι προτίθεται να προβεί στην κατεπείγουσα προμήθεια ανιχνευτών εμβρυικών παλμών για το νοσοκομείο, με τη διαδικασία της δημοσίευσης στο διαδίκτυο και τη συλλογή προσφορών, με κριτήριο κατακύρωσης την χαμηλότερη τιμή και οπωσδήποτε κάτω του παρατηρητηρίου τιμών της ΕΠΥ, για την κάλυψη των αναγκών νοσοκομείου, με τα παρακάτω περιγραφέντα είδη:

Α. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΙΔΩΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ

α/α	ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΣΕ ΤΕΜΑΧΙΑ	ΤΙΜΗ ΑΝΑ ΜΟΝΑΔΑ ΣΕ € ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΣΕ € ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ
1	Doppler επιτραπέζιο απαναφορτιζόμενο σε βάση φόρτισης για ανίχνευση εμβρυικών παλμών	1	625,00 ΕΡΕΥΝΑ ΑΓΟΡΑΣ	625,00
2	Doppler χειρός απαναφορτιζόμενο για ανίχνευση εμβρυικών παλμών	2	150,00 ΕΡΕΥΝΑ ΑΓΟΡΑΣ	300,00
	ΣΥΝΟΛΟ	3		925,00

Ο συνολικός προϋπολογισμός της προμήθειας κυμαίνεται **925,00€** πλέον ΦΠΑ.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

1. ΓΙΑ ΤΟ JUMBER FETAL DOPPLER (1)

- Να διαθέτει συχνότητα υπερήχου 2,5 MHz 3
- Να παρέχει συνολική ευαισθησία στις αποστάσεις 200 χιλιοστών
- Να έχει μέγιστη χωρητική-μέγιστη ακουστική πίεση 17.38 mW/cm²
- Να αποτελείται από περιοχή του υπερηχητικού μορφοτροπέα με ενεργό στοιχείο 1cm²
- Να έχει ισχύ εξόδου <5Mw/cm²
- Να διαθέτει εύρος εμφάνισης καρδιακού ρυθμού 50-210bpm
- Να έχει ισχύς εισόδου DC 8.4V 1.0A
- Να διαθέτει οριακές διαστάσεις 195X190X52

- Να έχει Host καθαρό βάρος 0.25 kg
- Να διαθέτει τα επιθυμητά χαρακτηριστικά του συνδετήρα: πυκνότητα=ταχύτητα $1.0g/cm^2 \leq 1.7 m/s$
- Να έχει αντίσταση $\leq 1,7 \times 10^5 g/cm^2.s$ εξασθένηση ≤ 0.02 dB/mm
- Να καλύπτεται από δύο χρόνια εγγύηση
- Να πληροί τις Ευρωπαϊκές Προδιαγραφές Ασφαλείας
- Να διαθέτει σήμανση CE

ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΝΙΧΝΕΥΤΗ ΕΜΒΡΥΙΚΩΝ ΠΑΛΜΩΝ (2)

- Να είναι σύγχρονης τεχνολογίας
- Να είναι φορητό και εύκολο κατά τη μεταφορά
- Να διαθέτει οθόνη υγρών κρυστάλλων
- Να έχει υποδοχή ακουστικών
- Να διαθέτει ρυθμιστή έντασης
- Να διαθέτει αδιάβροχη κεφαλή παλμών IPX4
- Να μπορεί να ανιχνεύσει εμβρυικούς παλμούς από την 12^η εβδομάδα
- Να διαθέτει αποτελεσματική περιοχή υπερηχητικού αισθητήριου στην απόσταση των 4,02 εκατοστών
- Να παρέχει με συχνότητα υπερήχων μεταξύ 2.2MHz ~ 3.3 MHz
- Να διαθέτει βάση φόρτισης η οποία να μπορεί να προσαρμόζεται και στον τοίχο
- Να διαθέτει εσοχές για φόρτιση
- Να διασφαλίζει την εμπλοκή από ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία RF από το περιβάλλον
- Να διαθέτει βύσμα για συνεχές ρεύμα
- Να παρέχει ήχο με ισχύ εξόδου <0.5W

Β.ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ

ΚΑΕ	7127.01
Κωδικός Ηλεκτρονικής Πληρωμής	1015.E00197.001
CPV	33141620-2
Κριτήριο κατακύρωσης	Χαμηλότερη τιμή
Ημερομηνία έναρξης υποβολής προσφορών	Από την ανάρτηση της παρούσας στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ
Ημερομηνία λήξης υποβολής προσφορών	02/04/2025 ημέρα Τετάρτη ΩΡΑ 10:00
Τρόπος υποβολής προσφορών	Email: chmpoilis@kos-hospital.gov.gr

Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

- Η προσφορά που θα υποβληθεί θα πρέπει να αναφέρει τα πλήρη στοιχεία της εταιρείας: ΑΦΜ, πλήρη επωνυμία, διεύθυνση, τηλέφωνο, email, συντελεστής ΦΠΑ, τα τιμχ/ συσκευασία, τον χρόνο ισχύος.
- Τα προσφερόμενα είδη πρέπει να συμμορφώνονται με τις απαιτήσεις των Διεθνών και Ευρωπαϊκών προτύπων και να θέτουν την προβλεπόμενη σήμανση CE.
- Επιπλέον θα πρέπει να αναφέρεται - **επί ποινή απόρριψης** – ο χρόνος παράδοσης των προσφερόμενων ειδών. **Λόγω του επείγοντος της προμήθειας**, το νοσοκομείο επιθυμεί τα προσφερόμενα είδη να είναι ετοιμοπαράδοτα, σε διαφορετική περίπτωση διατηρεί το δικαίωμα να απορρίψει την προσφορά αν κρίνει ότι ο χρόνος παράδοσης είναι μεγάλος σε σχέση με τις ανάγκες του.
- Οι τιμές των προσφορών σας να είναι ίσες ή χαμηλότερες του παρατηρητηρίου που έχει αναρτήσει η Ε.Π.Υ. στην ιστοσελίδα της (για όσα από τα ζητούμενα είδη περιέχονται σ' αυτό). Για κάθε είδος να αναγράφετε τον αύξοντα αριθμό που είναι καταχωρημένα στο παρατηρητήριο.
- Οι τιμές των προσφορών θα εμπεριέχουν τα μεταφορικά έξοδα μέχρι παραδόσεως στις αποθήκες του Νοσοκομείου.
- Σε περίπτωση που προβείτε σε προσφορά με τιμή μεγαλύτερη της τιμής του παρατηρητηρίου, παρακαλούμε να επισυνάψετε υπεύθυνη δήλωση (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986), που να αναφέρει ότι οι προδιαγραφές του είδους είναι διαφορετικές από αυτές του παρατηρητηρίου.
- Επί της προσφοράς τους οι συμμετέχοντες θα πρέπει να δηλώνουν υπεύθυνα ότι δεν συντρέχουν οι λόγοι αποκλεισμού που αναφέρονται στο άρθρο 74 του Ν.4412/2016.
- Για απόδειξη της μη συνδρομής των λόγων αποκλεισμού των παρ.1 & 2 του άρθρου 73, στις περιπτώσεις που η εκτιμώμενη αξία της σύμβασης είναι μεγαλύτερη των 2.500,00€ (μη συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ), οι οικονομικοί φορείς υποχρεούνται – επί ποινή απόρριψης – να προσκομίσουν τα ακόλουθα δικαιολογητικά:
- Απόσπασμα ποινικού μητρώου.
- Πιστοποιητικό φορολογικής ενημερότητας.
- Πιστοποιητικό ασφαλιστικής ενημερότητας.

Ο ΥΠΟΓΡΑΦΩΝ
ΤΙΣ ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ
Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΚΟΤΣΙΔΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ