



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ-
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Γ. Ν. Π. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΡΕΒΕΖΑΣ

ΑΔΑΜ: 21PROC009719017

Τμήμα.....: Οικονομικό
Πληρ.....: Μώκου Λ.
Τηλ.....: 2682361310
Φαχ.....: 2682024837
Mail: lina.mokou@prevezahospital.gr

Πρέβεζα:10-12-2021
Αρ. Πρωτ.:11488

ΘΕΜΑ: Έρευνα αγοράς με τη διαδικασία της συλλογής προσφορών για κατάθεση τεχνικών-οικονομικών προσφορών για την προμήθεια λαπαροσκοπικής κολόνας χειρουργείου.

ΣΧΕΤ.

1. Το με αρ 39/6-12-2021(θέμα 9) πρακτικό ΔΣ για την προμήθεια λαπαροσκοπικής κολόνας χειρουργείου .
2. Το με αριθμ. πρωτ. 11260/7-12-2021 εγκεκριμένο αίτημα για την προμήθεια λαπαροσκοπικής κολόνας χειρουργείου .

Παρακαλούμε όπως μας αποστείλετε τεχνική και οικονομική προσφορά σε κλειστό φάκελο στο γραφείο προμηθειών έως **17/12/2021 ημέρα ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11.00 πμ**, λόγω του κατεπείγοντος για την προμήθεια του υλικού για την κάλυψη των αναγκών του Νοσοκομείου συνολικού προϋπολογισμού **29.760,00€** συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ (ΚΑΕ 7131). Οι τιμές για τα προσφερόμενα είδη θα είναι κατώτερες ή ίσες του Παρατηρητηρίου Τιμών που τηρείται από την Επιτροπή Προμηθειών (www.epromy.gr) (όπου υπάρχουν) και θα αναγράφεται και ο αντίστοιχος κωδικός:

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Θα απαιτηθούν τα κάτωθι δικαιολογητικά προκειμένου για τη σύναψη σύμβασης

Α)

- 1 Για την απόδειξη της νόμιμης εκπροσώπησης, στις περιπτώσεις που ο οικονομικός φορέας είναι νομικό πρόσωπο και υποχρεούται, κατά την κείμενη νομοθεσία, να δηλώνει την εκπροσώπηση και τις μεταβολές της σε αρμόδια αρχή (πχ ΓΕΜΗ), προσκομίζει σχετικό **πιστοποιητικό ισχύουσας εκπροσώπησης**, το οποίο πρέπει να έχει εκδοθεί έως τριάντα (30) εργάσιμες ημέρες πριν από την υποβολή του.
- 2 Για την απόδειξη της νόμιμης σύστασης και των μεταβολών του νομικού προσώπου, εφόσον αυτή προκύπτει από **πιστοποιητικό αρμόδιας αρχής (πχ γενικό πιστοποιητικό του ΓΕΜΗ)**, αρκεί η υποβολή αυτού, εφόσον έχει εκδοθεί έως τρεις (3) μήνες πριν από την υποβολή του.
- 3 Στις λοιπές περιπτώσεις τα κατά περίπτωση νομιμοποιητικά έγγραφα νόμιμης σύστασης και μεταβολών (όπως καταστατικά, πιστοποιητικά μεταβολών, αντίστοιχα ΦΕΚ, κλπ., ανάλογα με τη

νομική μορφή του οικονομικού φορέα), συνοδευόμενα από υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου ότι εξακολουθούν να ισχύουν κατά την υποβολή τους. Οι αλλοδαποί οικονομικοί φορείς προσκομίζουν τα προβλεπόμενα, κατά τη νομοθεσία της χώρας εγκατάστασης, αποδεικτικά έγγραφα, και εφόσον δεν προβλέπονται, υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου.

Β) απόσπασμα ποινικού μητρώου ή ελλείψει αυτού, ισοδύναμο εγγράφου που εκδίδεται από αρμόδια δικαστική ή διοικητική αρχή, από το οποίο προκύπτει ότι πληρούνται αυτές οι προϋποθέσεις.

Το εν λόγω πιστοποιητικό γίνεται αποδεκτό εφόσον έχει εκδοθεί έως και τρεις μήνες πριν από την υποβολή του. Η υποχρέωση αποκλεισμού οικονομικού φορέα εφαρμόζεται επίσης όταν το πρόσωπο εις βάρος του οποίου εκδόθηκε αμετάκλητη καταδικαστική απόφασή είναι μέλος του διοικητικού, διευθυντικού ή εποπτικού οργάνου του εν λόγω οικονομικού φορέα ή έχει εξουσία εκπροσώπησης, λήψης αποφάσεων ή ελέγχου σε αυτό.

Υπόχρεοι στην προσκόμιση ποινικού μητρώου ή άλλο ισοδύναμο έγγραφο αρμόδιας διοικητικής ή δικαστικής αρχής είναι:

- Φυσικά πρόσωπα
- Ομόρρυθμοι εταίροι και διαχειριστές Ο.Ε και Ε.Ε
- Διαχειριστές Ε.Π.Ε
- Διαχειριστές ΙΚΕ
- Πρόεδρος, Διευθύνων Σύμβουλος και μέλη διοικητικού συμβουλίου για Α.Ε
- Μέλη διοικητικού συμβουλίου του Συνεταιρισμού
- Σε κάθε άλλη περίπτωση νομικού προσώπου οι νόμιμοι εκπρόσωποι του.

Εάν δεν έχει καθοριστεί με αμετάκλητη απόφαση η περίοδος αποκλεισμού, αυτή ανέρχεται σε (5) πέντε έτη από την ημερομηνία της καταδίκης με αμετάκλητη απόφαση.

Γ)

1. **Για την καταβολή φόρων**, αποδεικτικά ενημερότητας για χρέη προς το ελληνικό δημόσιο.
2. **Για την καταβολή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης**, πιστοποιητικά που εκδίδονται από την αρμόδια, κατά περίπτωση, αρχή του ελληνικού κράτους, περί του ότι έχουν εκπληρωθεί οι υποχρεώσεις του φορέα, όσον αφορά στην καταβολή των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης, σύμφωνα με την ισχύουσα ελληνική νομοθεσία (θα αφορά την κύρια και την επικουρική ασφάλιση).
3. **Υπεύθυνη δήλωση του προσφέροντος ότι δεν έχει εκδοθεί δικαστική ή διοικητική απόφαση με τελεσίδικη και δεσμευτική ισχύ για την αθέτηση των υποχρεώσεών του όσον αφορά την καταβολή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης,**

Τα παρόντα δικαιολογητικά υποβάλλονται για τον οικονομικό φορέα –προσωρινό ανάδοχο και στην περίπτωση που είναι ένωση για κάθε φορέα –μέλος της.

Τα εν λόγω πιστοποιητικά πρέπει να είναι σε ισχύ κατά τον χρόνο υποβολής τους. Σε περίπτωση που δεν αναφέρεται χρόνος ισχύος σε αυτά, ισχύουν εφόσον έχουν εκδοθεί έως τρεις (3) μήνες πριν την υποβολή τους.

Δεν αποκλείεται ο οικονομικός φορέας όταν έχει εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του είτε καταβάλλοντας τους φόρους ή τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης που οφείλει, συμπεριλαμβανομένων, κατά περίπτωση των δεδουλευμένων τόκων ή προστίμων είτε υπαγόμενος σε δεσμευτικό διακανονισμό για την καταβολή τους.

Δ)

1. Για την μη παραβίαση των διατάξεων του εργατικού δικαίου σύμφωνα με τα ειδικότερα προβλεπόμενα στο εδάφιο γ της παρ 2 του άρθρου 73 του ν.4412/2106, και μέχρι να καταστεί εφικτή από τον ΣΕΠΕ η έκδοση του πιστοποιητικού που προβλέπεται στην περίπτωση γ της παραγράφου 2 του άρθρου 80 του ν.4412/2016, ο προσωρινός ανάδοχος θα πρέπει να προσκομίσει **υπεύθυνη δήλωση του νομίμου εκπροσώπου του ότι δεν έχουν εκδοθεί σε βάρος του οικονομικού φορέα οι πράξεις επιβολής προστίμου που προβλέπονται στην περίπτωση γ της παρ 2 του άρθρου 73 του**

ν.4412/2016, χωρίς να απαιτείται επίσημη δήλωση του ΣΕΠΕ σχετικά με την έκδοση του πιστοποιητικού αυτού.

2. για τη μη αθέτηση των ισχυουσών υποχρεώσεων που προβλέπονται στην παρ 2 του άρθρου 18 του Ν. 4412/2016, ο προσωρινός ανάδοχος θα πρέπει να προσκομίσει **υπεύθυνη δήλωση του νομίμου εκπροσώπου του, ότι δεν έχει αθετήσει τις ως άνω υποχρεώσεις που προβλέπονται από το άρθρ 18 παρ 2 ν.4412/16.**
3. Για τις περιπτώσεις εάν τελεί υπό πτώχευση ή έχει υπαχθεί σε διαδικασία εξυγίανσης ή ειδικής εκκαθάρισης ή τελεί υπό αναγκαστική διαχείριση από εκκαθαριστή ή από το δικαστήριο ή έχει υπαχθεί σε διαδικασία πτωχευτικού συμβιβασμού ή έχει αναστείλει τις επιχειρηματικές του δραστηριότητες ή εάν βρίσκεται σε οποιαδήποτε ανάλογη κατάσταση προκύπτουσα από παρόμοια διαδικασία, προβλεπόμενη σε εθνικές διατάξεις νόμου, ο προσωρινός ανάδοχος προσκομίζει πιστοποιητικό που εκδίδεται από την αρμόδια, κατά περίπτωση αρχή. Εάν δεν εκδίδεται τέτοιου είδους έγγραφο ή πιστοποιητικό ή όπου το έγγραφο ή το πιστοποιητικό αυτό δεν καλύπτει όλες τις περιπτώσεις, το έγγραφο ή το πιστοποιητικό μπορεί να αντικαθίσταται από ένορκη βεβαίωση ή ενώπιον αρμόδιας δικαστικής ή διοικητικής αρχής, συμβολαιογράφου ή αρμόδιου επαγγελματικού ή εμπορικού οργανισμού του κράτους -μέλους ή της χώρας καταγωγής ή της χώρας όπου είναι εγκατεστημένος ο οικονομικός φορέας.
4. ο προσωρινός ανάδοχος προσκομίζει υπεύθυνες δηλώσεις του νόμιμου εκπροσώπου του ότι δεν συντρέχουν στο πρόσωπο του προσωρινού αναδόχου οι εξής λόγοι αποκλεισμού α) ότι ο οικονομικός φορέας δεν έχει συνάψει συμφωνίες με άλλους οικονομικούς φορείς με στόχο τη στρέβλωση του ανταγωνισμού και β) δεν έχει επιδείξει σοβαρή ή επαναλαμβανόμενη πλημμέλεια κατά την εκτέλεση ουσιώδους απαίτησης στο πλαίσιο προηγούμενης δημόσιας σύμβασης, προηγούμενης σύμβασης με αναθέτοντα φορέα ή προηγούμενης σύμβασης παραχώρησης που είχε ως αποτέλεσμα την πρόωρη καταγγελία της προηγούμενης σύμβασης, αποζημιώσεις ή άλλες παρόμοιες κυρώσεις.

ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΟΠΩΣ ΤΗΡΗΘΕΙ Η ΦΟΡΜΑ ΤΟΥ ΚΑΤΩΘΙ ΠΙΝΑΚΑ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΣΑΣ ΟΠΩΣ ΚΑΙ Η ΑΡΙΘΜΗΣΗ ΤΩΝ ΕΙΔΩΝ.

A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΠΟΣΟΤ	ΑΞΙΑ	ΣΥΝ ΑΞΙΑ	ΦΠΑ	ΣΥΝΟΛΟ
1	ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΚΟΛΟΝΑ (ΨΗΦΙΑΚΟΥ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ FULL HD)					
A	ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΚΑΜΕΡΑ HD	1				
B	MONITOR	1				
Γ	ΤΡΟΧΗΛΑΤΟ	1				

**ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΝΟΣ ΨΗΦΙΑΚΟΥ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ FULL HD
ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ (CPV 33167000-8)**

Το ψηφιακό ενδοσκοπικό σύστημα να αποτελείται από:

- A. ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΚΑΜΕΡΑ HD**
- B. MONITOR**
- Γ. ΤΡΟΧΗΛΑΤΟ**

A. ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΚΑΜΕΡΑ

1. Να είναι κάμερα ψηφιακής υψηλής τεχνολογίας με κεφαλή τεχνολογίας 3 CCD.
2. Να πραγματοποιεί ψηφιακή επεξεργασία εικόνας με aspect ratio 16:9.
3. Να διαθέτει ανάλυση Full HD 1080p (progressive scan) τουλάχιστον.
4. Απαραίτητα να διαθέτει οθόνη αφής (touch screen) στην μπροστινή όψη της συσκευής για εργονομικό χειρισμό.
5. Να δέχεται πληκτρολόγιο εισαγωγής χαρακτήρων και ελέγχου λειτουργιών. Να προσφερθεί προς επιλογή.
6. Ο επεξεργαστής να διαθέτει εξόδους ψηφιακού σήματος 2 x HDMI, 2 x 3G-SDI και αναλογικού σήματος Composite και S-Video.
7. Να διαθέτει τελευταίου τύπου συστήματα ψηφιακής επεξεργασίας της εικόνας για τη βελτίωση της ενδοσκοπικής εικόνας με καλύτερη λεπτομέρεια, για καλύτερη διαγνωστική αξιολόγηση στην λαπαροσκοπική χειρουργική με δυνατότητες χρωμοενδοσκόπησης όπως:
 - σύστημα παροχής ομογενοποιημένου φωτισμού σε κάθε μέρος της ενδοσκοπικής εικόνας για μια καθαρή απεικόνιση των λεπτομερειών τόσο στις φωτεινές όσο και στις σκοτεινές περιοχές.
 - σύστημα διαφοροποίησης των ιστών στην ενδοσκοπική εικόνα μέσω της χρωματικής αντίθεσης της εικόνας για ακριβέστερη διάγνωση αλλοιώσεων αυτών.
 - Σύστημα αντίθεσης για αναγνώριση και διάκριση των πιο λεπτών δομών ιστού.
 - όλες οι παραπάνω ρυθμίσεις να πραγματοποιούνται από τα πλήκτρα της κεφαλής για εργονομία.
8. Να αναφερθούν τυχόν επιπλέον ψηφιακές λειτουργίες επεξεργασίας της εικόνας (π.χ. zoom , freeze , rip κλπ).
9. Ο επεξεργαστής της κάμερας να συνεργάζεται με εύκαμπτα video ενδοσκόπια.
10. Η κεφαλή να είναι κλιβανιζόμενη για αποστείρωση σε υγρό κλίβανο στους 134°C (Autoclave) που διαθέτει το Νοσοκομείο για πλήρη προστασία του ασθενούς αλλά και του χρήστη.
11. Να διαθέτει ψηφιακό zoom σε πολλά επίπεδα χωρίς να αλλοιώνεται η ανάλυση της ενδοσκοπικής εικόνας κατά την χρήση του. Να αναφερθούν τα επίπεδα zoom.
12. Η κεφαλή να έχει την δυνατότητα σύνδεσης με όλων των τύπων τα ενδοσκόπια.
13. Να διαθέτει υψηλή ευαισθησία φωτός μικρότερη από 1 lux για άριστη απεικόνιση σε δύσκολες επεμβάσεις.
14. Να διαθέτει αυτόματη ρύθμιση του λευκού φωτός (WHITE BALANCE).
15. Η κεφαλή να διαθέτει πλήκτρα λειτουργιών και ελέγχου του συστήματος.
16. Να διαθέτει μνήμη αποθήκευσης ρυθμίσεων των παραμέτρων ανάλογα με την επέμβαση ή το όνομα του χρήστη
17. Να διαθέτει δυνατότητα εγγραφής στατικών εικόνων και βίντεο απαραίτητα σε HD ανάλυση σε διάφορα αποθηκευτικά μέσα όπως USB Stick ή σε σκληρό δίσκο μέσω ενσωματωμένης θύρας USB. Σε διαφορετική περίπτωση να προσφερθεί καταγραφικό HD (καταγραφή ανάλυσης ως 1080p).
18. Να έχει τη δυνατότητα εμφάνισης στην ενδοσκοπική οθόνη σημαντικών παραμέτρων και άλλων συσκευών που πιθανώς να χρησιμοποιούνται ώστε να μην αποσπάται η προσοχή του χρήστη κατά τη διάρκεια της επέμβασης (π.χ. ενδείξεις insufflator).
19. Οποιαδήποτε καινούρια αναβάθμιση λογισμικού εκδοθεί αυτή να γίνεται εύκολα μέσω θύρας USB.
20. Η κεφαλή να συνοδεύεται από φακό με οπτικό zoom.
21. Το βάρος της κεφαλής να μην ξεπερνάει τα 170gr. ώστε να μην κουράζει τον χρήστη ιατρό σε πολύωρες επεμβάσεις.
22. Να υπάρχει η δυνατότητα ενσωμάτωσης της κάμερας σε ψηφιακό χειρουργείο ώστε ο έλεγχός της να πραγματοποιείται μέσω κεντρικής οθόνης αφής χειρισμού των μηχανημάτων της χειρουργικής αίθουσας.

B. MONITOR

1. Να είναι τουλάχιστον 27’’ TFT LCD ειδική για Ιατρική χρήση (Medical Grade) τεχνολογίας LED backlight
2. Να διαθέτει ανάλυση 1920 x 1080 (FULL HD)
3. Να έχει εισόδους τουλάχιστον DVI-D, HD-SDI, RGB, Y/C (S-Video), Composite (BNC) και εξόδους τουλάχιστον DVI-D,
4. Να έχει ρυθμό αντίθεσης τουλάχιστον 1000:1

5. Να διαθέτει φωτεινότητα τουλάχιστον 300cd/m²
6. Να διαθέτει γωνία θέασης τουλάχιστον 178°/178° (αριστερά-δεξιά/πάνω-κάτω)
7. Να διαθέτει λειτουργία PiP (Picture in Picture – εικόνα σε εικόνα), POP (Picture Out Picture), καθρέφτισμα εικόνας (mirroring) και περιστροφή εικόνας.

Γ. ΤΡΟΧΗΛΑΤΟ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΣΥΣΚΕΥΩΝ (ΝΑ ΠΡΟΣΦΕΡΘΕΙ ΠΡΟΣ ΕΠΙΛΟΓΗ)

1. Να είναι εργονομικά σχεδιασμένο, τροχήλατο με 4 διπλούς τροχούς, με σύστημα πέδησης 2 τροχών για μεγαλύτερη σταθερότητα.
2. Να διαθέτει ενσωματωμένο ρευματοδότη για 10 συσκευές και κεντρικό διακόπτη On/Off.
3. Να διαθέτει ειδική θέση τοποθέτησης της κεφαλής της κάμερας.
4. Να διαθέτει βάση για την φιάλη CO₂
5. Να έχει σύστημα δικτύου διαχείρισης καλωδίων εκατέρωθεν.
6. Να διαθέτει τρία ράφια τοποθέτησης ενδοσκοπικών μηχανημάτων μεταβλητού ύψους τα δύο τουλάχιστον.
7. Να διαθέτει χειρολαβές για την εύκολη μετακίνησή του.
8. Να διαθέτει βάση για το μόνιτορ
9. Οι διαστάσεις του τροχήλατου να είναι τουλάχιστον 700 X 1500 X 700mm περίπου .

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

1. Όλα τα παραπάνω να βεβαιώνονται από τα επίσημα εμπορικά φυλλάδια του κατασκευαστικού οίκου.
2. Τα προσφερόμενα να διαθέτουν CE Mark, και να πληρούν όλους τους κανονισμούς ασφαλείας για Ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Medical grade). Να κατατεθούν τα αντίστοιχα πιστοποιητικά.
3. Τα προσφερόμενα να διατίθεται από αντιπρόσωπο που έχει EN ISO 9001, ISO 13485 (διακίνηση και τεχνική υποστήριξη ιατροτεχνολογικών προϊόντων), ISO 14001, ISO 18001, ISO 27001, να πληροί την Υ.Α. ΔΥ8δ/Γ.Π. οικ./1348/04 και να είναι ενταγμένος σε πρόγραμμα εναλλακτικής διαχείρισης Α.Η.Η.Ε. βάσει του Π.Δ. 117/2004. Να κατατεθούν τα αντίστοιχα πιστοποιητικά.
4. Με την τοποθέτηση του μηχανήματος να γίνει πλήρης εγκατάσταση και επίδειξη και απαραίτητως εκπαίδευση των χρηστών και των τεχνικών.
5. Να αναφέρεται η επίσημη εγγύηση τουλάχιστον δύο (2) χρόνια.
6. Να υπάρχει βεβαίωση για 10ετή τουλάχιστον παρακαταθήκη ανταλλακτικών.

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ Δ.Υ

ΠΑΠΠΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ