



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
4^η Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
"ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ"

Εθν. Αντίστασης 161 ΤΚ 55134 ΘΕΣΣ/ΝΙΚΗ
Τμήμα Οικονομικό
Γραφείο Διαχείρισης Υλικού
Πληροφορίες Σαρηγιαννίδου Μ.
Τηλ: 2313304463
Fax: 2313304481
e-mail: sylloges@agpavlos.gr

Θεσσαλονίκη, 20-11-2020

Αρ.πρωτ.: 19092/23.11.20

Έρευνα αγοράς που αφορά

Προκειμένου να καλυφθούν τρέχουσες ανάγκες και κατόπιν της 28^{ης} Συνεδρίασης τη 11-11-2020 (ΘΕΜΑ Β1) 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 26/11/2020

Καταληκτική ώρα : 15.00

Οι προσφορές παρακαλούμε να έχουν ισχύ έως 4 μήνες

Περιγραφή

1. Σάκος εντερικής σίτισης χωρητικότητας 1,0lt
(210601500034023)
2. Σάκος εντερικής σίτισης διπλής παροχής χωρητικότητας 1,0lt
(210601500034038)

με τεχνικές προδιαγραφές :

Το σετ εντερικής σίτισης να αποτελείται από σάκο χωρητικότητας 1,0 και να παρέχει σίτιση μέσω αντλίας.

- Να διαθέτει σύστημα σύνδεσης τύπου ENFIT, ειδικά σχεδιασμένο για να είναι συμβατό με γαστροστομίες / καθετήρες σίτισης ώστε να αποτρέψουν τυχόν λάθος συνδέσεις, μέσω της ασυμβατότητας με παρεντερικά και άλλου τύπου συστήματα χορήγησης.
- Ελεύθερο από φθαλικά άλατα (DEHP) και να είναι αποστειρωμένο.
- Να συνοδεύεται από το ειδικό ρύγχος για σύνδεση με τον ασθενή και τον ειδικό υποδοχέα για την χορήγηση φαρμάκου.
- Να δηλωθεί η δυνατότητα διάθεσης συσκευών διπλής παροχής (τροφής και έκπλυσης).
- Να δηλώνεται η δέσμευση της εταιρείας για παροχή ως συνοδού εξοπλισμού του απαιτούμενου αριθμού των αντλιών.

Η μειοδότηρια εταιρεία να παρέχει ως συνοδό εξοπλισμό τις αντλίες εντερικής σίτισης που να έχουν τα κάτωθι τεχνικά χαρακτηριστικά :

A. Να έχει διαφορετικές λειτουργίες:

- Συνεχή σίτιση
- Διακοπτόμενη σίτιση
- Σίτιση και έγχυση.

B. Να διαθέτει ελληνικό μενού

Γ. Να διαθέτει μπαταρία διάρκειας 15h.

Δ. Να διαθέτει έλεγχο του επιπέδου και της διάρκειας της σίτισης σύμφωνα με τα πρωτόκολλο με ακρίβεια $\pm 10\%$.

ΣΤ. Να διαθέτει συναγερμό για να αποφευχθεί η εισρόφηση από τον ασθενή σε περίπτωση εμετού, χαμηλής μπαταρίας, λάθους του συστήματος της δόσης κτλ.

Z. Να είναι εύκολη στον προγραμματισμό της.

H. Να διαθέτει μνήμη 72h, μεγάλη οθόνη και εύρος λειτουργίας για σίτιση 1-400ml/h.

Θ. Να έχει δυνατότητα αυτόματης έκπλυσης της γραμμής χορήγησης της διατροφής για αποφυγή απόφραξης αυτής.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

