



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜ. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΠ/ΡΙΟ-Γ.Ν.-Κ.Υ. ΛΕΡΟΥ
Α.Φ.Μ.: 099591588/Α.Ο.Υ. Κω
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
Πληροφορίες: Μπουράκη Σεβαστή
Τηλέφωνο: 2247022131
e-mail: promithies@leros-hospital.gr
promithies1@leros-hospital.gr
promithies2@leros-hospital.gr
promithies3@leros-hospital.gr

ΛΕΡΟΣ: 02/10/2023

ΑΡ. ΠΡΩΤ.: 11627

ΑΔΑ:

CPV: 33162100-4

Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος Νο - 112 -

Το Κρατικό Θεραπευτήριο – Γ.Ν.-Κ.Υ. Λέρου για την κάλυψη άμεσων και επιτακτικών αναγκών του και έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 4412/16 (Δημόσιες Συμβάσεις , έργων , προμηθειών και υπηρεσιών) όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 43 του Ν. 4605/19, το άρθρο 33 του Ν. 4608/19 και το άρθρο 56 του Ν. 4609/19.
2. Τις τροποποιήσεις του Ν. 4782/2021 για τον εκσυγχρονισμό, απλοποίηση και αναμόρφωση του ρυθμιστικού πλαισίου των δημοσίων συμβάσεων
3. Την υπ' αριθμ. 11418/28-9-2023 Απόφ. Διοικητή (ΑΔΑ: 6ΘΗΨ46904Ρ-ΧΜ0) με την οποία εγκρίθηκε η σκοπιμότητα για συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών.
4. Την υπ' αριθμ. 1200/28-9-2023 (ΑΔΑ: 69ΩΓ46904Ρ-0ΔΣ) απόφαση ανάληψης υποχρέωσης και καταχώρησης στο βιβλίο εγκρίσεων και εντολών πληρωμής, σύμφωνα με την εγκύκλιο 2/18993/ΔΠΔΣΜ/28-2-2014 περί τήρησης μητρώου δεσμεύσεων

προσκαλεί τους ενδιαφερόμενους να καταθέσουν προσφορά για την προμήθεια του παρακάτω είδους:

Α΄ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΙΔΩΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ

Α/Α	ΚΩΔ. ΑΠΟΘΗΚΗΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΕΜΑΧΙΑ	ΠΡΟΫΠΟΛ. ΤΙΜΗ ΜΟΝ. (προ ΦΠΑ)
1	ΥΜΑ-75-457	ΣΥΣΚΕΥΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑΣ ΜΕ ΑΕΡΑ	2	1.900,00 €
2	ΥΜΑ-20-060	ΚΟΥΒΕΡΤΑ ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ ΟΛΟΣΩΜΗ ΕΝΗΛΙΚΩΝ	70	9,50 €
3	ΥΜΑ-20-061	ΚΟΥΒΕΡΤΑ ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ ΟΛΟΣΩΜΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ	50	10,50 €

ΤΕΧΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΙΔΩΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ:

1. ΣΥΣΚΕΥΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑΣ ΜΕ ΑΕΡΑ-ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

Να είναι εξαιρετικά εύχρηστη, αθόρυβη σε λειτουργία και να προσφέρει αποτελεσματική θέρμανση του ασθενούς.

Να είναι όσο το δυνατόν λεπτότερη για να καλύπτει τον λιγότερο δυνατόν χώρο, να έχει διαστάσεις 16cm x 35cm x 40cm ± 2 cm

Να έχει βάρος 5,2 kg ± 0,1 kg.

Να διαθέτει εύκαμπτο σωλήνα μεταφοράς αέρα και σύνδεσης με την κουβέρτα του ασθενούς, μήκους **1,8 μέτρα** ο οποίος να διαθέτει ειδικό εξάρτημα για την ασφαλή στήριξή του.

Το ακροφύσιο του σωλήνα να διαθέτει περιμετρικό δακτύλιο ασφαλείας ο οποίος να εξασφαλίζει την σύνδεση της κουβέρτας ακόμη και σε ακραίες καταστάσεις διεγερτικών ασθενών.

Η συσκευή να επιτυγχάνει ομοιόμορφη κατανομή θερμού αέρα σε όλη την επιφάνεια κάλυψης.

Ο πίνακας χειριστηρίου να βρίσκεται στο μπροστινό μέρος της μονάδας, να διαθέτει ενδείξεις LED και να διαθέτει ευαίσθητα στην αφή κουμπιά επιλογής θερμοκρασίας +/-, σύμφωνα με τα ακόλουθα επίπεδα:

- υψηλή: 43°C
- μεσαία: 38°C
- χαμηλή: 32°C
- θερμοκρασία δωματίου (περιβάλλοντος).

Με την ενεργοποίησή της η συσκευή να επιτυγχάνει την επιλεγείσα θερμοκρασία σε λιγότερο από 30 sec. και τη διατηρεί σταθερή για όσο απαιτηθεί.

Για λόγους ασφαλείας, όταν τίθεται σε λειτουργία παρέχει αυτόματα την μεσαία κλίμακα θερμοκρασίας 38°C, εξασφαλίζοντας άμεσα τη ισοθερμία του ασθενούς.

Να διαθέτει οπτικοακουστικό συναγερμό ελέγχου ακραίων θερμοκρασιών διπλής λειτουργίας: οπτικό με φλας κόκκινου χρώματος και ηχητικό συναγερμό.

Να διαθέτει ηλεκτρονικό σύστημα μέτρησης των ωρών λειτουργίας της συσκευής.

Να διαθέτει καλώδιο ρεύματος 4m.

Η συσκευή να φέρει φίλτρο αέρα της υψηλότερης δυνατής προστασίας και ικανότητας φιλτραρίσματος του ατμοσφαιρικού αέρα, **ταξινόμησης HEPA**, της υψηλότερης κατηγορίας **H13** σύμφωνα με το πρότυπο **EN1822-1:2009**, το οποίο να παρέχει απόλυτη ασφάλεια τόσο στο προσωπικό όσο και στον ασθενή.

Το φίλτρο της συσκευής να έχει αποδοτική λειτουργία τουλάχιστον για **2.000 ώρες** λειτουργίας και να αντικαθίσταται δωρεάν κατόπιν.

Η συσκευή διαθέτει **ηλεκτρονικό σύστημα μέτρησης** των ωρών λειτουργίας της συσκευής, **ένδειξη led** αντικατάστασης φίλτρου καθώς και ένα σύντομο ηχητικό σήμα.

Να λειτουργεί σε τάση 220-240 V & συχνότητα 50/60 Hz.

Να έχει μέση Ισχύ 600 W.

Να είναι εξαιρετικά αθόρυβη, να λειτουργεί σε χαμηλό επίπεδο ήχου 46 db.

Να διαθέτει τεχνολογία πολλαπλών αισθητήρων θερμοκρασίας.

Να διαθέτει εξελιγμένα συστήματα συναγερμού, τόσο για υπό όσο & για υπερθέρμανση, με επίπεδο συναγερμού χαμηλής θερμοκρασίας 6°C κάτω από το όριο ρύθμισης, 1° επίπεδο συναγερμού υπερθέρμανσης $\geq 45,5^{\circ}\text{C}$ & 2° επίπεδο συναγερμού υπερθέρμανσης $45,5^{\circ}\text{C} \leq$ θερμοκρασία $\leq 53,0^{\circ}\text{C}$, με ηχητική πίεση ηχητικού σήματος συναγερμού 54 db.

Να διαθέτει σύστημα προσαρμογής σε στατώ ή σε κρεβάτι.

Η συσκευή να συνοδεύεται από τροχήλατη βάση με λυγισμένο στύλο ύψους 68,5-9,35cm, διαμέτρου 2,5cm, με χερούλι, καλάθι διαστάσεων 19,5cm x 29,5cm x 25cm,

5 αχτίνων με αντιστατικούς (ελεύθερους latex) τροχούς με φρένα.

Η συσκευή θέρμανσης να είναι ταξινομημένη & να καλύπτει τα πρότυπα:

Ταξινόμηση MDD 93/42/EEC Κατηγορία IIb

Ταξινόμηση IEC 60601-1 : Τάξη I, Επιπλέον σώμα (BF),

Ταξινόμηση IEC 60529: IP23

CE

EN ISO 13485

Να δίδεται εγγύηση δύο ετών από την ημερομηνία αποστολής & η συσκευή να είναι ελεύθερη από βλάβες υλικού και επεξεργασίας με κανονική χρήση και συντήρηση.

Η εταιρεία να εγγυάται το τακτικό service και έλεγχο ασφαλούς λειτουργίας της συσκευής όπως επίσης και την αλλαγή του φίλτρου αέρα ανάλογα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.

Να δοθεί πλήρης κατάλογος ανταλλακτικών και να υπάρχει έγγραφη δέσμευση διαθεσιμότητάς τους για 5 τουλάχιστον έτη πέραν της λήξης της εγγύησης.

Να δοθεί πλήρης κατάλογος κουβερτών μίας χρήσης για τη χρήση με τη συσκευή θέρμανσης.

Να κατατίθεται εγχειρίδιο χρήσης στα Ελληνικά.

2. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΚΟΥΒΕΡΤΩΝ ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

Οι κουβέρτες να είναι δύο στρωμάτων με υφασμάτινη υφή, nonwoven και στις δύο πλευρές.

Το κάτω στρώμα που εφάπτεται του ασθενούς να είναι εξ ολοκλήρου υφασμάτινης υφής, εξαιρετικής ανθεκτικότητας, από μη υφασμένο πολυπροπυλένιο και πολυαιθυλένιο (nonwoven), ελαφρύ, υποαλλεργικό, απαλό κι ανθεκτικό.

Οι κουβέρτες να έχουν ειδική κυψελωτή διάταξη, να διαθέτουν μικροπόρους παροχής θερμότητας σε όλη την επιφάνειά τους και όχι τρύπες, ώστε να παρέχουν άμεση, ισομερή & ομοιόμορφη μετάδοση της θερμότητας σε όλη την επιφάνεια του ασθενή.

Να παραμένουν στη θέση τους χωρίς να “αιωρούνται”, να είναι ελεύθερες latex και ελεύθερες DEHP, ελεύθερες PVC, υψηλής αντίστασης σε ανάφλεξη (να καλύπτουν το πρότυπο ασφάλειας 16 CFR 1610), ανθεκτικές σε σχισίματα και τρυπήματα και να μην απορροφούν υγρά (πλήρως υδροαπωθητικές και αδιάβροχες).

Κατά τη χρήση τους να μην αποβάλλουν ίνες σκόνης ή χνούδι σύμφωνα με ISO 9073-10.

Να είναι μη αγώγιμες & αντιστατικές, ακτινοδιαπερατές και συμβατές με απεικονιστικά συστήματα, να μην περιέχουν φαρμακευτικές ουσίες, ζωικούς ιστούς ή παράγωγα αίματος, απόλυτα βιοσυμβατές, μη αλλεργικές & μη κυτταροτοξικές, ελεύθερες PVC.

Οι υποδοχές σύνδεσης με το σωλήνα θέρμανσης να διαθέτουν διπλούς κρίκους ασφαλείας & να εξασφαλίζουν εύκολη και ασφαλή σύνδεση.

Να συνοδεύονται με αντίστοιχες συσκευές διαχείρισης θερμοκρασίας με τροχήλατη βάση 5 ακτίνων & φρένο. Οι συσκευές να είναι εξαιρετικά εύχρηστες, αθόρυβες στη λειτουργία, μικρών διαστάσεων 16cm x 35cm x 40cm περίπου και βάρος έως 5,3 κιλά. Να διαθέτουν τέσσερις επιλογές παροχής θερμοκρασίας: θερμοκρασία περιβάλλοντος, 32°C(± 2°C), 38°C(± 2°C), 43°C (± 2°C).

Με μικροεπεξεργαστή & ενσωματωμένους αισθητήρες θερμοκρασίας που εξασφαλίζουν την ακριβή επίτευξη της επιλεγείσας θερμοκρασίας.

Με την ενεργοποίησή τους να επιτυγχάνουν την επιλεγείσα θερμοκρασία εντός μόνο 60 sec. και τη διατηρούν σταθερή για όσο απαιτηθεί. Επίσης, για λόγους ασφαλείας, όταν τίθενται σε λειτουργία να παρέχουν αυτόματα την μεσαία κλίμακα θερμοκρασίας $38 \pm 2^{\circ}\text{C}$.

Να διαθέτουν σωλήνα θέρμανσης 1,8 μέτρα, ο οποίος να διαθέτει ειδικό εξάρτημα για την ασφαλή στήριξη του σωλήνα και της κουβέρτας και το ακροφύσιό του να διαθέτει περιμετρικό δακτύλιο ασφαλείας ο οποίος να εξασφαλίζει την σύνδεση της κουβέρτας ακόμη και σε ακραίες καταστάσεις διεγερτικών ασθενών.

Να διαθέτουν οπτικοακουστικό συναγερμό ελέγχου ακραίων θερμοκρασιών διπλής λειτουργίας, οπτικό με φλας κόκκινου χρώματος και ηχητικό συναγερμό.

Να είναι εξαιρετικά αθόρυβες με επίπεδο θορύβου έως 48 db.

Να διαθέτουν εσωτερικό φίλτρο αέρα ταξινόμησης HEPA, της υψηλότερης κατηγορίας H13, υψηλής αντιμικροβιακής προστασίας, $0,3\mu\text{m}$ 99,99% - $0,2\mu\text{m}$ 99,86% με αντικατάσταση μετά από 2000 ώρες χρήσης.

Η συσκευή να διαθέτει ηλεκτρονικό σύστημα μέτρησης των ωρών λειτουργίας της συσκευής, ένδειξη led αντικατάστασης φίλτρου καθώς και ένα σύντομο ηχητικό σήμα.

Να διαθέτουν πιστοποιήσεις: IEC 60601-1 Class I, Body Floating(BF)-IEC 60529 IP21-93/42/EEC & 2007/47/EC-Class Iib, IEC 60601-1:2005 3rd edition.

Να παρέχεται εγγύηση καλής λειτουργίας 2 ετών.

2.1 ΚΟΥΒΕΡΤΑ ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ ΟΛΟΣΩΜΗ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Κουβέρτα θέρμανσης ενηλίκων ολόσωμη, διάστασης 227x133εκ, με πρόσθετο μη διογκούμενο, μη θερμαινόμενο πεδίο κάλυψης κάτω άκρων για πρόληψη & αποφυγή θερμικού τραυματισμού.

Να διαθέτει ανατομική λαιμόκοψη & ενσωματωμένα αναδιπλούμενα πτερύγια για την βέλτιστη στερέωση της κουβέρτας.

2.2 ΚΟΥΒΕΡΤΑ ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ ΟΛΟΣΩΜΗ ΠΑΙΔΩΝ

Κουβέρτα θέρμανσης παιδών ολόσωμη, διάσταση: 166X133εκ, βάρους 131gr,

με πρόσθετο μη διογκούμενο, μη θερμαινόμενο πεδίο κάλυψης κάτω άκρων για πρόληψη & αποφυγή θερμικού τραυματισμού.

Να διαθέτει ανατομική λαιμόκοψη & ενσωματωμένα αναδιπλούμενα πτερύγια για βέλτιστη στερέωση της κουβέρτας.

Πληροφορίες: Αμπατζίδης Δημήτρης Τηλ.: 2247360701 εσωτερικό (701)

e-mail:bioiatriki@leros-hospital.gr Διεύθυνση: Λακκί Λέρος Τ.Κ.85400

Β' ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ

ΚΑΕ	7131.01
Προϋπολογισθείσα δαπάνη προ ΦΠΑ	4.990,00 €
Προϋπολογισθείσα δαπάνη συμπερ/νου ΦΠΑ	5838,30 €
Κριτήριο κατακύρωσης	Πλέον οικονομική προσφορά βάσει τιμής (Χαμηλότερη τιμή)
Ημερομηνία έναρξης υποβολής προσφορών	Από την ανάρτηση της παρούσας στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ
Ημερομηνία και ώρα λήξης υποβολής προσφορών	Παρασκευή 13 Οκτωβρίου 2023, έως ώρα 11:00
Ημερομηνία και ώρα διαγωνισμού	Παρασκευή 13 Οκτωβρίου 2023, ώρα 13:00
Τρόπος υποβολής προσφορών	<p>Με e-mail, στο: promithies@leros-hospital.gr promithies1@leros-hospital.gr promithies2@leros-hospital.gr promithies3@leros-hospital.gr ή σε έντυπη μορφή, στα γραφεία της υπηρεσίας μας (Πρωτόκολλο) (λαμβάνεται υπ' όψιν η ημερομηνία και ώρα παραλαβής από το πρωτόκολλο, όχι της σφραγίδας του ταχυδρομείου)</p>

Γ' ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Η προσφορά που θα υποβληθεί θα πρέπει να αναφέρει τα πλήρη στοιχεία της εταιρείας: ΑΦΜ, Δ.Ο.Υ, πλήρη επωνυμία, διεύθυνση, τηλέφωνο, e-mail, τον συντελεστή ΦΠΑ (να τονίζεται σε περίπτωση που αυτός είναι διαφορετικός του ισχύοντος 9% και 17%), τον χρόνο ισχύος της προσφοράς και να έχει την παρακάτω μορφή:

A/A	Περιγραφή υλικού	Τιμή μονάδος € χωρίς ΦΠΑ	Κωδικός Π.Τ.	Τιμή Π.Τ.

Σε περίπτωση που η τιμή προσφοράς του είδους υπερβαίνει την αντίστοιχη τιμή παρατηρητηρίου ή την προϋπολογισθείσα δαπάνη αυτή υποχρεωτικά απορρίπτεται. Τέλος, σε περίπτωση που το είδος δεν αντιστοιχίζεται με το παρατηρητήριο τιμών, αυτό θα αναφέρεται στη στήλη Κωδικός Παρατηρητηρίου.

Οι προμηθευτές κατά την πληρωμή υπόκεινται στις παρακάτω κρατήσεις επί του Τιμολογίου:

- α. Υπέρ ΕΑΑΔΗΣΥ 0,1% επί της καθαρής αξίας
- β. Χαρτόσημο 3% επί ΕΑΑΔΗΣΥ
- γ. ΟΓΑ χαρτοσήμου 20% επί του χαρτοσήμου ΕΑΑΔΗΣΥ
- δ. Υπέρ Ψυχικής Υγείας 2% επί της καθαρής αξίας αφαιρουμένων των προηγούμενων κρατήσεων
- ε. Φόρος 4% επί της καθαρής αξίας αφαιρουμένων των προηγούμενων κρατήσεων

-Ο ΦΠΑ βαρύνει το Θεραπευτήριο

-Τα έξοδα αποστολής βαρύνουν τον προμηθευτή

Εναλλακτικές προσφορές και αντιπροσφορές δεν γίνονται δεκτές. Σε περίπτωση δύο ή περισσότερων εναλλακτικών προσφορών, ως κύρια θεωρείται αυτή με την χαμηλότερη τιμή, οι υπόλοιπες δεν θα αξιολογούνται.

Τέλος, το νοσοκομείο διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει δείγμα προκειμένου να αξιολογήσει τις προσφορές και οι συμμετέχουσες εταιρείες υποχρεούνται – επί ποινή απόρριψης- να το αποστείλουν άμεσα.

Δικαιολογητικά που υποβάλλονται κατά το στάδιο της κατακύρωσης

Στις περιπτώσεις που η εκτιμώμενη αξία της σύμβασης είναι μεγαλύτερη των 2.500,00€, οι οικονομικοί φορείς υποχρεούνται – επί ποινής απόρριψης- να προσκομίσουν τα ακόλουθα δικαιολογητικά

- Ποινικό μητρώο
- Πιστοποιητικό φορολογικής ενημερότητας
- Πιστοποιητικό ασφαλιστικής ενημερότητας
- Βεβαίωση πρωτοδικείου περί δικαστικής φερεγγυότητας
- Εγγραφή στο οικείο Επιμελητήριο

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Η σύμβαση που θα προκύψει θα έχει ισχύ δυο (2) μήνες από την ημερομηνία ανάρτησής της στο ΚΗΜΔΗΣ

Κανόνες Δημοσιότητας

- Η Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος καταχωρήθηκε στο Κεντρικό Ηλεκτρονικό Μητρώο Δημοσίων Συμβάσεων (ΚΗΜΔΗΣ)
- Η Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος αναρτήθηκε στο διαδίκτυο, στον ιστότοπο [http://diavgeia.gov.gr/\(ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΥΓΕΙΑ\)](http://diavgeia.gov.gr/(ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΥΓΕΙΑ)).
- Η παρούσα Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος θα καταχωρηθεί στο διαδίκτυο, στην ιστοσελίδα της αναθέτουσας αρχής www.leros-hospital.gr , στη διαδρομή προκηρύξεις – διαγωνισμοί.

ΤΜΗΜ/ΡΧΗΣ ΟΙΚ/ΚΟΥ

ΥΠΟΔ/ΝΤΗΣ ΟΙΚ/ΚΟΥ

Δ/ΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΚΟΥΡΛΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΧΑΡΑΛΑΜΠΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ