



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

7<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ

Γ.Ν. ΛΑΣΙΘΙΟΥ - Γ.Ν.-Κ.Υ.ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ  
«ΔΙΑΛΑΥΝΑΚΕΙΟ»

(Οργανική Μονάδα της Έδρας, Άγιος Νικόλαος)

Ταχ. Δ/νση: Κωνστ. Παλαιολόγου & Κνωσσού

ΑΓΙΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΛΑΣΙΘΙΟΥ

T.K. 72100

Άγιος Νικόλαος

27-11-2020

Αριθμ. Πρωτ: \_\_\_\_\_

Πληροφορίες: Ευάγγελος Λυράκης

Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας

Τηλέφωνο: 2841 343615

Fax: 2841 083327

E-mail: vlirakis@agnhosp.gr

### ΘΕΜΑ: ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΑΕΡΑ

Στον ακόλουθο πίνακα παραθέτονται οι προδιαγραφές για την προμήθεια ενός (1) μηχανήματος καθορισμού αέρα πιστοποιημένου για χρήση κατά του ιού SARS-CoV-2 (πανδημία COVID-19) για την κάλυψη των αναγκών του χώρου του αξονικού τομογράφου.

1.	Η παράδοση του εξοπλισμού στο νοσοκομείο (τουλάχιστον το ένα τεμάχιο) να γίνει 10 εργάσιμες μέρες έπειτα από την παραγγελία λόγω της αναγκαιότητας του για την πανδημία του COVID-19.
2.	Να είναι σύγχρονης, ψηφιακής τεχνολογίας, νεότατου σχεδιασμού, με όλα τα εξαρτήματα, που απαιτούνται, για τη σωστή και πλήρη λειτουργία του και να παραδοθεί εγκατεστημένος σε πλήρη λειτουργία με δαπάνη της προμηθεύτριας εταιρείας στον χώρο που θα υποδείξει το Νοσοκομείο, όπως επίσης και μια επίδειξη λειτουργίας.
3.	Θα πρέπει να φέρει έγκριτη πιστοποίηση για την δυνατότητα χρήσης κατά του ιού SARS-CoV-2 (πανδημία COVID-19). Το πιστοποιητικό θα πρέπει να προσκομιστεί και κατά την παράδοση του εξοπλισμού ως γνήσιο και μεταφρασμένο στα ελληνικά καθώς και υπογεγραμμένο από δικηγόρο.
4.	Να περιγραφεί αναλυτικά ο τρόπος καθαρισμού αέρα. Θα προτιμηθούν μοντέλα τα οποία θα είναι οικονομικότερα σε βάθος χρόνου.
5.	Σε περίπτωση που για την λειτουργία του εξοπλισμού απαιτούνται αναλώσιμα θα πρέπει να αναφερθούν αναλυτικά τα κόστη τους καθώς και ο χρόνος που απαιτείται για

	την αλλαγή τους. Ο προμηθευτής θα πρέπει να δηλώσει ένα χρονικό διάστημα κατά το οποίο η τιμή των αναλωσίμων δεν θα αλλάξει, για την καλύτερη, από οικονομικής πλευράς, αξιολόγηση των προσφορών. Επίσης, να αναφερθεί ο τρόπος ενημέρωσης του χρήστη όταν χρήζουν αντικατάστασης.
6.	Να αναφερθεί ο τόπος και ο τρόπος εγκατάστασης του μηχανήματος. Θα προτιμηθούν φορητά μοντέλα.
7.	Να αναφερθούν αναλυτικά όλες οι παροχές διασύνδεσης που απαιτεί ο εξοπλισμός.
8.	Να αναφερθούν οι διαστάσεις του εξοπλισμού.
9.	Ο εξοπλισμός να δύναται να καλύψει χώρο τουλάχιστον ογδόντα ( $80$ ) $m^3$ .
10.	Κατά τη παράδοση ο εξοπλισμός θα πρέπει να συνοδεύεται από: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εγχειρίδιο χρήσης στα ελληνικά (Operator's manual)</li> <li>• Service manual εφόσον υπάρχει</li> <li>• Οποιαδήποτε στοιχεία απαιτούνται (user, password κ.α.) για την είσοδο σε επιμέρους μενού (μενού τεχνικής υποστήριξης, μενού προγραμματιστή κ.α.), εφόσον υπάρχουν</li> </ul>
11.	Θα πρέπει να κατατεθούν μαζί με τη προσφορά τα εξής πιστοποιητικά: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Πιστοποιητικό EC</li> <li>• Πιστοποίηση ότι πληροί τους κανονισμούς ασφαλείας ιατρικών μηχανημάτων</li> <li>• Πιστοποιητικό ISO 13485:2016 προμηθευτή</li> <li>• Πιστοποιητικό ISO 9001:2015 προμηθευτή</li> </ul>
12.	Ο προμηθευτής θα πρέπει να εγγυάται τη συντήρηση και επισκευή του. Επίσης, θα πρέπει να διαθέτει εγγύηση τουλάχιστον δύο (2) ετών και την κάλυψη με ανταλλακτικά για δέκα (10) τουλάχιστον χρόνια.
13.	Να συνταχθεί αναλυτικό φύλλο συμμόρφωσης ως προς τις ζητούμενες προδιαγραφές με σαφείς παραπομπές στα γνήσια έγραφα του κατασκευαστικού οίκου

Ο Συντάξας

Λυράκης Ευάγγελος  
Ηλεκτρονικός Μηχανικός ΤΕ