



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3<sup>ης</sup> ΥΠΕ (ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ)  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
«Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ-Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»

Θεσσαλονίκη, 02-12-2021  
Αρ. πρωτ.: 14753/01-12-2021

ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ

ΠΡΟΣ: Κάθε ενδιαφερόμενο

### ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος δια της υποβολής έγγραφων σφραγισμένων προσφορών για την προμήθεια χειρουργικών προβολέων για τις ανάγκες του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών, του Β' Χειρουργείου και των Εξωτερικών Ιατρείων του Χειρουργικού Τμήματος της Οργανικής μονάδας Γ.Ν.Θ. «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ», προϋπολογισθείσης δαπάνης €28.000,00 συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ.

ΣΧΕΤ.:

- α) Ο Ν. 4412/08-08-2016 (Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών) άρθρα 116 και 118, όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και ισχύει σήμερα.
- β) Ο Ν. 4250/2014 (ΦΕΚ 74/τ. Α') «Διοικητικές Απλουστεύσεις – Καταργήσεις, Συγχωνεύσεις Νομικών Προσώπων και Υπηρεσιών του Δημοσίου Τομέα – Τροποποίηση Διατάξεων του π.δ. 318/1992 (Α' 161) και λοιπές ρυθμίσεις».
- γ) Η υπ'αρ. 20<sup>η</sup>/26-11-2021 (Θέμα 49<sup>ο</sup>) ΑΔΑ : 6ΗΩΠ4690Β1-7Ψ1 απόφαση του Δ.Σ. του Γ. Ν. Θ. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ – Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ», περί έγκρισης της αναγκαιότητας και διενέργειας απευθείας ανάθεσης για την προμήθεια του ανωτέρω είδους που αναφέρεται στο θέμα
- δ) Η υπ' αρ. 1293/14290/23-11-2021 (ΑΔΑ: 9ΡΟΗ4690Β1-ΒΚΕ) απόφαση ανάληψης υποχρέωσης στον ΚΑΕ: 7131

Οι προσφορές πρέπει να φθάνουν στην υπηρεσία με οποιονδήποτε τρόπο (είτε δια υποβολής, είτε ταχυδρομικώς), απαραίτητα μέχρι και την Πέμπτη 09-12-2021, έως 14:00 στο Γραφείο Πρωτοκόλλου της Οργανικής Μονάδας «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ», Ελένης Ζωγράφου 2, 1<sup>ος</sup> όροφος, κτίριο Διοίκησης.

Η αποσφράγιση και αξιολόγηση των προσφορών θα γίνει την Παρασκευή 10-12-2021, ώρα 10:00 στο Γραφείο Προμηθειών από την Αρμόδια Επιτροπή.

Εμπρόθεσμες θεωρούνται οι προσφορές που θα έχουν περιέλθει στην Υπηρεσία μέχρι την παραπάνω ημερομηνία και ώρα. Προσφορές που κατατίθενται μετά την παραπάνω ημερομηνία και ώρα, είναι εκπρόθεσμες και επιστρέφονται από την Υπηρεσία που διενεργεί το διαγωνισμό, χωρίς να αποσφραγισθούν.

**ΤΜΗΜΑ 1**

ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΝΟΣ (1) ΔΙΠΛΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΠΡΟΒΟΛΕΑ ΟΡΟΦΗΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑΣ ΔΑΠΑΝΗΣ 12.230,65 € ΠΛΕΟΝ ΦΠΑ 24%

**ΤΜΗΜΑ 2**

ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΝΟΣ (1) ΤΡΟΧΗΛΑΤΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΠΡΟΒΟΛΕΑ ΤΥΠΟΥ LED ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑΣ ΔΑΠΑΝΗΣ 2.940,00 € ΠΛΕΟΝ ΦΠΑ 24%

**ΤΜΗΜΑ 3**

ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΝΟΣ(1) ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΠΡΟΒΟΛΕΑ ΟΡΟΦΗΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑΣ ΔΑΠΑΝΗΣ 7.410,00 € ΠΛΕΟΝ ΦΠΑ 24%.

Η συνολική εκτιμώμενη αξία για την προμήθεια των ειδών που αναφέρονται στο θέμα ανέρχεται στις 22.580,65 € άνευ ΦΠΑ, ήτοι 28.000,00 € με ΦΠΑ 24%.

Προσφορές υποβάλλονται για ένα ή περισσότερα τμήματα.

Προσφορές για μέρος των ζητούμενων ποσοτήτων ανά είδος δεν γίνονται δεκτές, και θα απορρίπτονται.

Ο μέγιστος αριθμός ΤΜΗΜΑΤΩΝ που μπορεί να ανατεθεί σε έναν προσφέροντα ορίζεται και στα τρία (3) ΤΜΗΜΑΤΑ.

Ο χρόνος παράδοσης των Χειρουργικών Προβολέων είναι έως τις 31/12/2021.

Σε εφαρμογή των διατάξεων ν. 4820/21 άρθρο 205 και 206 περί υποχρεωτικότητας εμβολιασμού «... κάθε φυσικό πρόσωπο που παρέχει προς τον φορέα λειτουργίας τους υπηρεσίες ή εκτελεί έργο με επαχθή αιτία ή εθελοντικά με φυσική παρουσία εντός των δομών της παρ. 1 και 2 , καθώς και κάθε φυσικό πρόσωπο που παρέχει υπηρεσίες, με φυσική παρουσία εντός των ίδιων δομών, σε νομικό πρόσωπο , με το οποίο είναι συμβεβλημένος ο φορέας λειτουργίας των δομών» υποχρεούται να επιδεικνύει κατά την είσοδό του στο Νοσοκομείο Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID-19 εμβολιασμού ή νόσησης σε ισχύ.

**ΔΗΜΟΣΙΟΤΗΤΑ**

Το πλήρες κείμενο της παρούσας καταχωρήθηκε:

A) στο Κεντρικό Ηλεκτρονικό Μητρώο Δημοσίων Συμβάσεων (ΚΗΜΔΗΣ).

B) στο διαδίκτυο, στην ιστοσελίδα της αναθέτουσας αρχής, στις διευθύνσεις (URL): [www.oagiosdimitrios.gr](http://www.oagiosdimitrios.gr) στο πεδίο Προκηρύξεις-Διαγωνισμοί.

Γ) στο διαδίκτυο, στον ιστότοπο <http://et.dianveia.gov.gr/> (ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΥΓΕΙΑ).

Ακολουθούν οι Ειδικόί όροι:

**ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ**

Θα κατατεθούν τεχνική και οικονομική προσφορά σε δύο (2) αντίτυπα (ΠΡΩΤΟΤΥΠΟ – ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ).

Στην τεχνική προσφορά θα κατατεθεί η υπεύθυνη δήλωση όπως εμφανίζεται στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄.

Οι οικονομικές προσφορές θα δίνονται σε Ευρώ.

### ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

1. Η πληρωμή της αξίας των ανωτέρω υπηρεσιών, θα γίνει σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Ν. 4412/08-08-2016 (Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών), μετά την υπογραφή του σχετικού πρωτοκόλλου ποσοτικής και ποιοτικής εκτέλεσης των όρων της σύμβασης και με την προσκόμιση του τιμολογίου και των δελτίων φορολογικής και ασφαλιστικής ενημερότητας. Στα τιμολόγια θα αναφέρεται η τιμή των υπηρεσιών μόνο σε ΕΥΡΩ.
2. Οι προσφορές θα ισχύουν για τουλάχιστον εκατόν ογδόντα (180) ημέρες.
3. Ο Ανάδοχος υπόκειται στις νόμιμες κρατήσεις. Ο Φ.Π.Α. βαρύνει το Νοσοκομείο.
4. Η κατακύρωση θα γίνει στον Ενδιαφερόμενο που θα προσφέρει τη χαμηλότερη τιμή σύγκρισης μεταξύ τεχνικά αποδεκτών ειδών.

#### **Ο οικονομικός φορέας καλείται να προσκομίσει:**

-Απόσπασμα ποινικού μητρώου του Διαχειριστή της εταιρείας έκδοσης του τελευταίου τριμήνου από το οποίο να προκύπτει, ότι δεν έχει καταδικασθεί με αμετάκλητη δικαστική απόφαση, για κάποιο από τα αδικήματα της παρ. 1 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016, για κάποιο από τα αδικήματα του Αγορανομικού Κώδικα, σχετικό με την άσκηση της επαγγελματικής τους δραστηριότητας, εφόσον αυτό ορίζεται στη διακήρυξη ή για κάποιο από τα αδικήματα της υπεξαίρεσης, της απάτης, της εκβίασης, της πλαστογραφίας, της ψευδορκίας, της δωροδοκίας και της δόλιας χρεωκοπίας.

-Πιστοποιητικό αρμόδιας δικαστικής ή διοικητικής αρχής, έκδοσης του τελευταίου εξαμήνου, από το οποίο να προκύπτει ότι δεν τελείτε σε πτώχευση και, επίσης, ότι δεν τελείτε σε διαδικασία κήρυξης πτώχευσης.

-Πιστοποιητικό που εκδίδεται από αρμόδια κατά περίπτωση αρχή, από το οποίο να προκύπτει ότι κατά την ημερομηνία της ως άνω ειδοποίησης, είστε ενήμεροι ως προς τις υποχρεώσεις τους που αφορούν τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης (κύριας και επικουρικής) και ως προς τις φορολογικές υποχρεώσεις τους.

-Πιστοποιητικό του οικείου Επιμελητηρίου, με το οποίο θα πιστοποιείται αφενός η εγγραφή σας σε αυτό και το ειδικό επάγγελμά σας, κατά την ημέρα διενέργειας του διαγωνισμού, και αφετέρου ότι εξακολουθείτε να παραμένετε εγγεγραμμένοι μέχρι της επίδοσης της παρούσας έγγραφης ειδοποίησης.

-Πιστοποιητικό ισχύουσας εκπροσώπησης από ΓΕΜΗ

Αρμόδιο όργανο για την έγκριση των αποτελεσμάτων του διαγωνισμού, είναι το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου.

Σε περίπτωση μη προσέλευσης του Αναδόχου εντός είκοσι (20) ημερών από την κοινοποίηση της κατακύρωσης αυτής με απόφαση του Δ.Σ., κηρύσσεται έκπτωτος, σύμφωνα με το Ν. 4412/08-08-2016 (Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών) και του επιβάλλονται οι προβλεπόμενες από το Νόμο κυρώσεις.

7.Εφόσον η υπηρεσία παρακολουθείται από το Παρατηρητήριο Τιμών (ΦΕΚ 777/Β΄/04-06-2010) της Ε.Π.Υ., καλείστε να προσκομίσετε Υπεύθυνη Δήλωση με τις αναγραφόμενες τιμές στην ιστοσελίδα [www.epromy.gr](http://www.epromy.gr) (παρατηρητήριο τιμών). Η υπηρεσία δεν θα δεχθεί οικονομική προσφορά ανώτερη των τιμών που θα αναφέρονται στην παραπάνω δήλωση. Εάν η εν λόγω

υπηρεσία δεν παρακολουθείται από το Παρατηρητήριο Τιμών, απλώς θα το αναφέρετε στην Υπεύθυνη Δήλωση.

8. Η διαγωνιστική διαδικασία θα διενεργηθεί σύμφωνα με τον Ν. 4412/08-08-2016 (Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών) και την υπ'αρ. 20<sup>η</sup>/ 26-11-2021 ( Θέμα 41<sup>ο</sup> ) ΑΔΑ : 6ΗΩΠ4690Β1-7Ψ1 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

**Επισημαίνουμε ότι λόγω των ειδικών συνθηκών, σε περίπτωση που δεν είναι δυνατή η προσκόμιση των δικαιολογητικών της προσφοράς, ο ανάδοχος μπορεί να υποβάλλει Υπεύθυνη Δήλωση της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 (Α' 75), όπως εκάστοτε ισχύει, με την οποία δεσμεύεται να προσκομίσει τα δικαιολογητικά αυτά .**

**Ακολουθούν οι τεχνικές προδιαγραφές, που αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα του παρόντος, όπως στο συνημμένο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α' .**

**Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΗΣ  
ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ  
«Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»**

**ΤΡΑΟΥΔΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ**

Π Α Ρ Α Ρ Τ Η Μ Α Α΄**ΤΜΗΜΑ 1- ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΔΙΠΛΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΠΡΟΒΟΛΕΑ ΟΡΟΦΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ Β΄ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ**

1. Ο υπό προμήθεια διπλός χειρουργικός προβολέας θα πρέπει να είναι καινούργιος, τελευταίας τεχνολογίας, αμεταχείριστος, άριστης ποιότητας και πλήρης.
2. Να αποτελείται από ένα κύριο προβολέα και ένα δορυφόρο, ίδιους μεταξύ τους.
3. Να είναι σκιαλυτικός, τόσο ο κύριος όσο και ο δορυφόρος, ακόμα και αν παρεμβάλλεται εμπόδιο στην πορεία της φωτεινής δέσμης.
4. Να διαθέτουν τόσο ο κύριος όσο και ο δορυφόρος, μονοχρωματικά, ενός και μόνο τύπου, λευκού χρώματος L.E.D.
5. Να έχουν φωτιστική ένταση, μετρούμενη στο 1m σύμφωνα με το πρότυπο EN 60601-2-41.2000, 140.000 lx ο καθένας. Η φωτιστική ισχύς και στους δύο, να ρυθμίζεται από τουλάχιστον 30-100%, ρυθμιζόμενη από ψηφιακό χειριστήριο επί του βραχίονα της κάθε κεφαλής.
6. Η θερμοκρασία χρώματος του φωτισμού να είναι σταθερή 4.500 K.
7. Ο δείκτης χρωματικής απόδοσης (C.R.I.) Ra να είναι τουλάχιστον 96. Ο δείκτης χρωματικής απόδοσης του κόκκινου χρώματος R<sub>9</sub> να είναι τουλάχιστον 96.
8. Το βάθος φωτιζόμενου πεδίου, μετρούμενο σύμφωνα με το πρότυπο EN 60601-2-41.2000, να είναι τουλάχιστον 120 cm τόσο για τον κύριο προβολέα όσο και για τον δορυφόρο.
9. Να διαθέτουν ρυθμιζόμενη διάμετρο φωτεινού πεδίου. Ο κύριος προβολέας από τα 18 έως τα 28 cm και ο δορυφόρος προβολέας από τα 18 έως τα 28 cm. Η ρύθμιση να επιτυγχάνεται ηλεκτρονικά από το ψηφιακό χειριστήριο που βρίσκεται στο βραχίονα της κάθε κεφαλής αλλά και μέσω της αποστειρώσιμης χειρολαβής.
10. Η σκιαλυτικότητα τόσο του κύριου όσο και του δορυφόρου προβολέα, ακόμα και αν παρεμβάλλεται εμπόδιο στην πορεία της φωτεινής δέσμης, και η εναπομένουσα φωτεινότητα της μέγιστης, σύμφωνα με το πρότυπο EN 60601-2-41.2000, να είναι τουλάχιστον:

	<b>ΚΥΡΙΟΣ ΠΡΟΒΟΛΕΑΣ</b>	<b>ΔΟΡΥΦΟΡΟΣ ΠΡΟΒΟΛΕΑΣ</b>
ΕΝΑΠΟΜΕΝΟΥΣΑ ΦΩΤΕΙΝΟΤΗΤΑ ΜΕ ΜΙΑ ΜΑΣΚΑ	66%	66%
ΕΝΑΠΟΜΕΝΟΥΣΑ ΦΩΤΕΙΝΟΤΗΤΑ ΜΕ ΔΥΟ ΜΑΣΚΕΣ	60%	60%
ΕΝΑΠΟΜΕΝΟΥΣΑ ΦΩΤΕΙΝΟΤΗΤΑ ΜΕ ΕΝΑΝ ΣΩΛΗΝΑ	100%	100%
ΕΝΑΠΟΜΕΝΟΥΣΑ ΦΩΤΕΙΝΟΤΗΤΑ ΜΕ ΕΝΑΝ ΣΩΛΗΝΑ ΚΑΙ ΜΙΑ ΜΑΣΚΑ	65%	65%
ΕΝΑΠΟΜΕΝΟΥΣΑ ΦΩΤΕΙΝΟΤΗΤΑ ΜΕ ΕΝΑΝ ΣΩΛΗΝΑ ΚΑΙ ΔΥΟ ΜΑΣΚΕΣ	61%	61%

11. Τόσο ο κύριος όσο και ο δορυφόρος προβολέας να διαθέτουν αντιμικροβιακή επίστρωση ώστε να μειώνονται οι πιθανότητες ανάπτυξης μικροβίων
12. Η διάρκεια ζωής των L.E.D, να είναι τουλάχιστον 60.000 ώρες
13. Να υπάρχει απαραίτητως δυνατότητα προγραμματισμού τουλάχιστον δύο λειτουργιών του προβολέα, οι οποίες να ελέγχονται μέσω της αποστειρωμένης χειρολαβής, προς διευκόλυνση του χειρουργού.
14. Να διαθέτει τόσο ο κύριος όσο και ο δορυφόρος προβολέας, σύστημα χαμηλού περιβάλλοντος φωτισμού κατάλληλο για ενδοσκοπικές επεμβάσεις
15. Η μετακίνηση του προβολέα να επιτυγχάνεται από αποστειρούμενη χειρολαβή στο κέντρο της κεφαλής αλλά και από περιφερειακές χειρολαβές επί της κεφαλής του προβολέα.
16. Η κάθε κεφαλή να αναρτάται από ελατηριωτό βραχίονα, ο οποίος να δύναται να τοποθετηθεί σε γωνία τουλάχιστον  $+45^{\circ}/-75^{\circ}$  σε σχέση με το οριζόντιο επίπεδο.
17. Ο κύριος και ο δορυφόρος προβολέας να μπορούν να δεχτούν μεταγενέστερη τοποθέτηση ασύρματης κάμερας καταγραφής 4K στο κέντρο της κεφαλής. Η τοποθέτηση της κάμερας να γίνεται εύκολα χωρίς την χρήση εργαλείων.
18. Να φέρει στην επιφάνεια εκπομπής προστατευτικό ύαλο ασφαλείας και όχι πλαστικό. Ο ύαλος να είναι αντιχαρακτικός και φωτοανθεκτικός ώστε να μην αλλοιώνεται με την πάροδο του χρόνου για βέλτιστη διαπερατότητα του φωτός.
19. Τόσο ο κύριος προβολέας όσο και ο δορυφόρος να έχουν ειδικό σχήμα τριγωνικής γεωμετρίας ώστε να διευκολύνεται η νηματική ροή του αέρα κλιματισμού των χειρουργικών αιθουσών ενώ ταυτόχρονα παρέχεται η δυνατότητα τοποθέτησης και των δύο κεφαλών ακριβώς πάνω από το χειρουργικό πεδίο χωρίς να αφήνουν κανένα απόλυτος κενό μεταξύ τους.
20. Να είναι χαμηλής κατανάλωσης ισχύος, 112 W ή μικρότερη συνολικά (του κύριου προβολέα και του δορυφόρου).
21. Να διαθέτει οπτικό σύστημα αυτοδιάγνωσης δυσλειτουργιών.
22. Ενδεικτική τιμή διπλού χειρουργικού προβολέα 12.230,65 € + ΦΠΑ
23. Στην ενδεικτική τιμή περιλαμβάνονται: τα έξοδα αποστολής, απεγκατάστασης των ήδη υπάρχοντων προβολέων, εγκατάστασης και εκπαίδευσης του προσωπικού

## ΤΜΗΜΑ 2 - ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΤΡΟΧΗΛΑΤΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΠΡΟΒΟΛΕΑ ΤΥΠΟΥ LED ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΑΚΤΙΚΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ

1. Να αποτελείται από μία κεφαλή η οποία να διαθέτει τελευταίας τεχνολογίας μονοχρωματικά λευκά LED.
2. Τα LED να συνδυάζονται με κάτοπτρα που να είναι κατά τέτοιο τρόπο τοποθετημένα για να διευκολύνουν την μέγιστη αποτελεσματικότητα του προβολέα.
3. Να διαθέτει άριστη διαχείριση της θερμότητας, που να συμβάλλει στην μεγάλη διάρκεια ζωής των LED αλλά και στην χαμηλή κατανάλωση ρεύματος.
4. Να διαθέτει μέγιστη φωτιστική ένταση τουλάχιστον 100.000 lx η οποία να ρυθμίζεται με εύρος ρύθμισης αδιαβάθμιτα, από 25.000 lx έως τουλάχιστον 100.000 lx.
5. Η θερμοκρασία χρώματος του φωτισμού να είναι σταθερή και μοναδική, περίπου 4.500 K, χωρίς την δυνατότητα μεταβολής της, προς αποφυγή τυχαίας αλλαγής του χρωματικού επιπέδου αναφοράς.
6. Ο δείκτης χρωματικής απόδοσης (C.R.I.) Ra να είναι τουλάχιστον 96 για όσο το δυνατόν καλύτερη αντιπροσώπευση των χρωμάτων.
7. Ο δείκτης χρωματικής απόδοσης R9 να είναι τουλάχιστον 96 για όσο το δυνατόν καλύτερη αντιπροσώπευση του κόκκινου χρώματος.
8. Το βάθος φωτιζόμενου πεδίου να είναι τουλάχιστον 150 cm.
9. Να διαθέτει διάμετρο φωτιζόμενου πεδίου 17 cm τουλάχιστον.
10. Να διαθέτει τουλάχιστον 18 LED.
11. Να διαθέτει αποσπώμενη αποστειρώσιμη χειρολαβή.
12. Να αυξάνει την θερμοκρασία στην κεφαλή του χειρουργού κατά λιγότερο του 1°C και του χειρουργικού πεδίου κατά λιγότερο των 5°C.
13. Να διαθέτει L.E.D. με διάρκεια ζωής άνω των 60.000 ωρών.
14. Να λειτουργεί με τάση δικτύου έως 240 V και να την μετασχηματίζει σε χαμηλή τάση στην κεφαλή.
15. Η κεφαλή να είναι χαμηλού βάρους, έως 3 kg για την εύκολη μετακίνησή του.
16. Να είναι χαμηλής κατανάλωσης ρεύματος, έως 30 W.

17. Να διαθέτει βαθμό προστασίας IP42 για την κεφαλή και IP30 για τους βραχίονες ανάρτησης.
18. Να διαθέτει τροχήλατη βάση με τροχούς που διαθέτουν φρένο.
19. Η τροχήλατη βάση να έχει διάμετρο περίπου 800 mm.
20. Να διαθέτει στην επιφάνεια εκπομπής φωτός, ύαλο ασφαλείας και όχι πλαστικό και κλειστή κατασκευή, για καλύτερη υγιεινή.
21. Το προσφερόμενο είδος να πληροί τα ευρωπαϊκά πρότυπα ασφαλείας και να διαθέτει σήμανση CE.
22. Να δοθεί εγγύηση τουλάχιστον δύο ετών.
23. Ενδεικτική τιμή τροχήλατου χειρουργικού προβολέα 2,940,00 € + ΦΠΑ
24. Στην ενδεικτική τιμή περιλαμβάνεται: τα έξοδα αποστολής , απεγκατάστασης των ήδη υπαρχόντων προβολέων, εγκατάστασης και εκπαίδευσης του προσωπικού

**ΤΜΗΜΑ 3 - ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΠΡΟΒΟΛΕΑ ΟΡΟΦΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**

1. Ο υπό προμήθεια χειρουργικός προβολέας θα πρέπει να είναι καινούργιος, τελευταίας τεχνολογίας, αμεταχειρίστος, αρίστης ποιότητας και πλήρης.
2. Να είναι σκιαλυτικός, ακόμα και αν παρεμβάλλεται εμπόδιο στην πορεία της φωτεινής δέσμης.
3. Να διαθέτει μονοχρωματικά, ενός και μόνο τύπου, λευκού χρώματος L.E.D.
4. Να έχει φωτιστική ένταση, μετρούμενη στο 1m σύμφωνα με το πρότυπο EN 60601-2-41.2000, 140.000 lx. Η φωτιστική ισχύς να ρυθμίζεται από τουλάχιστον 30-100%, ρυθμιζόμενη από ψηφιακό χειριστήριο επί του βραχίονα της κεφαλής.
5. Η θερμοκρασία χρώματος του φωτισμού να είναι σταθερή 4.500 K.
6. Ο δείκτης χρωματικής απόδοσης (C.R.I.) Ra να είναι τουλάχιστον 96. Ο δείκτης χρωματικής απόδοσης του κόκκινου χρώματος R<sub>9</sub> να είναι τουλάχιστον 96.
7. Το βάθος φωτιζόμενου πεδίου, μετρούμενο σύμφωνα με το πρότυπο EN 60601-2-41.2000, να είναι τουλάχιστον 120 cm.
8. Να διαθέτει ρυθμιζόμενη διάμετρο φωτεινού πεδίου από τα 18 έως τα 28cm. Η ρύθμιση να επιτυγχάνεται ηλεκτρονικά από το ψηφιακό χειριστήριο που βρίσκεται στο βραχίονα της κεφαλής αλλά και μέσω της αποστειρώσιμης χειρολαβής.
9. Η σκιαλυτικότητα, ακόμα και αν παρεμβάλλεται εμπόδιο στην πορεία της φωτεινής δέσμης, και η εναπομένουσα φωτεινότητα της μέγιστης, σύμφωνα με το πρότυπο EN 60601-2-41.2000, να είναι τουλάχιστον:
- 10.



	<b>ΚΥΡΙΟΣ ΠΡΟΒΟΛΕΑΣ</b>	<b>ΔΟΡΥΦΟΡΟΣ ΠΡΟΒΟΛΕΑΣ</b>
ΕΝΑΠΟΜΕΝΟΥΣΑ ΦΩΤΕΙΝΟΤΗΤΑ ΜΕ ΜΙΑ ΜΑΣΚΑ	66%	66%
ΕΝΑΠΟΜΕΝΟΥΣΑ ΦΩΤΕΙΝΟΤΗΤΑ ΜΕ ΔΥΟ ΜΑΣΚΕΣ	60%	60%
ΕΝΑΠΟΜΕΝΟΥΣΑ ΦΩΤΕΙΝΟΤΗΤΑ ΜΕ ΕΝΑΝ ΣΩΛΗΝΑ	100%	100%
ΕΝΑΠΟΜΕΝΟΥΣΑ ΦΩΤΕΙΝΟΤΗΤΑ ΜΕ ΕΝΑΝ ΣΩΛΗΝΑ ΚΑΙ ΜΙΑ ΜΑΣΚΑ	65%	65%
ΕΝΑΠΟΜΕΝΟΥΣΑ ΦΩΤΕΙΝΟΤΗΤΑ ΜΕ ΕΝΑΝ ΣΩΛΗΝΑ ΚΑΙ ΔΥΟ ΜΑΣΚΕΣ	61%	61%

10. Να διαθέτει αντιμικροβιακή επίστρωση ώστε να μειώνονται οι πιθανότητες ανάπτυξης μικροβίων

11. Η διάρκεια ζωής των L.E.D, να είναι τουλάχιστον 60.000 ώρες

12. Να υπάρχει απαραίτητως δυνατότητα προγραμματισμού τουλάχιστον δύο λειτουργιών του προβολέα, οι οποίες να ελέγχονται μέσω της αποστειρωμένης χειρολαβής, προς διευκόλυνση του χειρουργού.

13. Να διαθέτει σύστημα χαμηλού περιβάλλοντος φωτισμού κατάλληλο για ενδοσκοπικές επεμβάσεις

14. Η μετακίνηση του προβολέα να επιτυγχάνεται από αποστειρούμενη χειρολαβή στο κέντρο της κεφαλής αλλά και από περιφερειακές χειρολαβές επί της κεφαλής του προβολέα.

15. Η κεφαλή να αναρτάται από ελατηριωτό βραχίονα, ο οποίος να δύναται να τοποθετηθεί σε γωνία τουλάχιστον  $+45^{\circ}/-75^{\circ}$  σε σχέση με το οριζόντιο επίπεδο.

16. Ο προβολέας να μπορεί να δεχτεί μεταγενέστερη τοποθέτηση ασύρματης κάμερας καταγραφής 4K στο κέντρο της κεφαλής. Η τοποθέτηση της κάμερας να γίνεται εύκολα χωρίς την χρήση εργαλείων.

17. Να φέρει στην επιφάνεια εκπομπής προστατευτικό ύαλο ασφαλείας και όχι πλαστικό. Ο ύαλος να είναι αντιχαρακτικός και φωτοανθεκτικός ώστε να μην αλλοιώνεται με την πάροδο του χρόνου για βέλτιστη διαπερατότητα του φωτός.

18. Να έχει ειδικό σχήμα τριγωνικής γεωμετρίας ώστε να διευκολύνεται η νηματική ροή του αέρα κλιματισμού των χειρουργικών αιθουσών.

19. Να είναι χαμηλής κατανάλωσης ισχύος, 66 W ή μικρότερη.

20. Να διαθέτει οπτικό σύστημα αυτοδιάγνωσης δυσλειτουργιών.

21. Ενδεικτική τιμή χειρουργικού προβολέα 7.410,00 € + ΦΠΑ

22. Στην ενδεικτική τιμή περιλαμβάνονται: τα έξοδα αποστολής, απεγκατάστασης των ήδη υπαρχόντων προβολέων, εγκατάστασης και εκπαίδευσης του προσωπικού.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄****ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο			
				:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι μέχρι την ημέρα υποβολής – αποστολής της προσφοράς μου:

1) Έλαβα γνώση και αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους της διαδικασίας

2) Συμμετέχω στη διαδικασία του Γ.Ν.Θ. «Γ.ΓΕΝΗΜΑΤΑΣ – Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» για την προμήθεια Χειρουργικών Προβολέων –τμήμα:

3) Δεν έχω καταδικασθεί με τελεσίδικη απόφαση για κάποιο αδίκημα από τα αναφερόμενα στην παρ. 1 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016.

4) Είμαι φορολογικά και ασφαλιστικά ενήμερος ως προς τις υποχρεώσεις μου, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016.

5) Δεν τελώ σε κάποια από τις αναφερόμενες περιπτώσεις της παρ. 4 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016 ή ανάλογες καταστάσεις,

6) Δεν υφίστανται νομικοί περιορισμοί στη λειτουργία της επιχείρησης και δεν μου έχει επιβληθεί η ποινή του αποκλεισμού από διαγωνισμούς, με αμετάκλητη Υπουργική απόφαση, η οποία βρίσκεται σε ισχύ.

7) Είμαι εγγεγραμμένος στο οικείο Επιμελητήριο, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 75 του Ν.4412/2016.

8) Πληρώ τα κριτήρια επιλογής, έτσι όπως έχουν καθοριστεί στη διακήρυξη, σύμφωνα με το άρθρο 75 του Ν.4412/2016

9) Δεν έχουν εκδοθεί σε βάρος της εταιρείας μας Πράξεις Επιβολής προστίμου για παραβίαση των εργασιακών σχέσεων (άρθρα 73 & 80 του Ν. 4412/2016 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

10) Αναλαμβάνω την υποχρέωση για την έγκαιρη και προσήκουσα προσκόμιση των δικαιολογητικών του άρθρου 80 του Ν.4412/2016, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις του άρθρου 103 του ίδιου Νόμου, σε όποιο στάδιο της διαδικασίας μου ζητηθούν.

Ημερομηνία:  
Ο/Η Δηλ.....

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

**Η ανωτέρω υπεύθυνη δήλωση υπογράφεται (για τα νομικά πρόσωπα) από τον εκπρόσωπο του οικονομικού φορέα. Ως εκπρόσωπος του οικονομικού φορέα, νοείται ο νόμιμος εκπρόσωπος αυτού, όπως προκύπτει από το ισχύον καταστατικό ή το πρακτικό εκπροσώπησής του κατά το χρόνο υποβολής της προσφοράς ή αίτησης συμμετοχής ή το αρμοδίως εξουσιοδοτημένο φυσικό πρόσωπο να εκπροσωπεί τον οικονομικό φορέα για διαδικασίες σύναψης συμβάσεων ή για συγκεκριμένη διαδικασία σύναψης σύμβασης.**