



DIAB000006627 2019-10-16

Γενικό Νοσοκομείο
Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα
Τηλ: 2286035300
Fax: 2286035459
email: info@santorini-hospital.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΗΛΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

Αριθμ.πρωτ.: 4967

Ημερομηνία: 28/08/2019

Πρακτικό συνεδρίασης της Επιτροπής Τεχνικών Προδιαγραφών για τη σύνταξη των τεχνικών προδιαγραφών για την προκήρυξη συνοπτικού διαγωνισμού προμήθειας ενός Γυναικολογικού Υπερηχοτομογράφου για την κάλυψη αναγκών Μαιευτικής Γυναικολογίας και προγεννητικού ελέγχου στο Γ.Ν. Θήρας, οι οποίες θα τεθούν σε δημόσια διαβούλευση.

Σήμερα Τετάρτη, 28 Αυγούστου 2019, σύμφωνα με τη με αριθ. πρωτ. 4919/27-08-2019 και ΑΔΑ: 9Ε8ΨΟΡΡ3-5ΒΑ απόφαση του αντιπροέδρου του ΔΣ της ΑΕΜΥ Α.Ε. και εντεταλμένου συμβούλου για το Γ.Ν.Θήρας, συνήλθε σε συνεδρίαση η Επιτροπή Τεχνικών Προδιαγραφών η οποία αποτελείται από:

1. Κριτσωτάκη Ιάσωνα (Μαιευτήρα Γυναικολόγο)
2. Μπάνο Δημήτριο (Χειρουργό Διευθυντή χειρουργικού τομέα)
3. Δρόσο Παναγιώτη (ΔΕ Διοικητικού Λογιστικού)

προκειμένου να προχωρήσει στη σύνταξη των προδιαγραφών που θα τεθούν σε δημόσια διαβούλευση πριν την προκήρυξη του διαγωνισμού προμήθειας ενός Γυναικολογικού Υπερηχοτομογράφου .

Διαπιστωθείσης απαρτίας η Επιτροπή κήρυξε την έναρξη των εργασιών και λαμβάνοντας υπόψη τις διατάξεις του Ν.4412/2016 κατέληξε στη σύνταξη των παρακάτω Τεχνικών Προδιαγραφών οι οποίες θα τεθούν σε δημόσια διαβούλευση για την προκήρυξη του διαγωνισμού προμήθειας ενός Γυναικολογικού Υπερηχοτομογράφου για την κάλυψη αναγκών Μαιευτικής Γυναικολογίας και προγεννητικού ελέγχου στο Γ.Ν. Θήρας.

**Τεχνικές προδιαγραφές Υπερηχοτομογράφου για την κάλυψη αναγκών Μαιευτικής - Γυναικολογίας και Προγεννητικού Ελέγχου (CPV 33112200-0) .
(Προϋπολογισμός 62.000 συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ)**

1. Ο ζητούμενος έγχρωμος υπερηχοτομογράφος θα πρέπει να είναι σύγχρονης ψηφιακής τεχνολογίας, καινούριος και αμεταχείριστος, κατάλληλος για εξετάσεις μαιευτικές και γυναικολογικές, γενικής παθολογίας, ακτινολογικές, ουρολογικές.
2. Να διαθέτει αρχιτεκτονική τελευταίας τεχνολογίας και σύγχρονο ψηφιακό διαμορφωτή δέσμης τουλάχιστον 300.000 καναλιών επεξεργασίας για την δημιουργία εικόνας, με δυνατότητα υψηλής αναβαθμισιμότητας στις μελλοντικές εξελίξεις της τεχνολογίας.
3. Να λειτουργεί με τεχνικές απεικόνισης B-Mode, M-Mode, εγχρώμου Doppler (CFM), παλμικού Doppler (PW), Power Doppler καθώς και τεχνική τρισδιάστατης απεικόνισης πραγματικού χρόνου.



40DIAB000006627 2019-10-16

Γενικό Νοσοκομείο Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα
Θήρας
Τηλ: 2286035300
Fax: 2286035459
email: info@santorini-hospital.gr



4. Να έχει δυνατότητα ταυτόχρονης απεικόνισης εικόνας B-MODE, παλμικού Doppler, και εγχρώμου Doppler (real time triplex), σε όλες τις σάρωσεις και όλες τις ηχοβόλες κεφαλές ώστε να επιτυγχάνεται εύκολη διόρθωση της τοποθέτησης της κεφαλής από τον γιατρό κατά την διάρκεια της εξέτασης.
5. Να διαθέτει στη βασική μονάδα ενσωματωμένη τεχνική απεικόνισης της προερχόμενης από τους ιστούς 2ης αρμονικής συχνότητας (Harmonic Imaging), η οποία να λειτουργεί με όλες τις ηχοβόλες κεφαλές του συστήματος.
6. Να διαθέτει σύγχρονα συστήματα ηλεκτρονικής σάρωσης εικόνας convex array, linear array, phased array sector.
7. Να διαθέτει σύγχρονη υπερηχοτομογραφική τεχνολογία δημιουργίας εικόνας με τη συλλογή μεγάλου αριθμού διαγνωστικών πληροφοριών από διαφορετικές οπτικές γωνίες σάρωσης, για την επίτευξη εικόνων υψηλής ανάλυσης (διακριτικής ικανότητας).
8. Να διαθέτει εύρος συχνοτήτων τουλάχιστον 2.0 MHz μέχρι 18.0 MHz.
9. Να διαθέτει ενσωματωμένη έγχρωμη οθόνη τουλάχιστον 21", καθώς και σύγχρονο πλήρες πληκτρολόγιο χειρισμού και αφηρητικό πληκτρολόγιο με την μεγαλύτερη δυνατή εργονομία.
10. Να έχει ενσωματωμένες ενεργές θύρες για ταυτόχρονη σύνδεση τουλάχιστον τριών ηχοβόλων κεφαλών απεικόνισης, με δυνατότητα επιλογής τους από το χειριστήριο.
11. Να διαθέτει ενσωματωμένης τεχνική τρισδιάστατης απεικόνισης πραγματικού χρόνου (Real Time 3D/4D). Η τεχνική να λειτουργεί με εξειδικευμένες ηχοβόλες κεφαλές.
12. Να διαθέτει επεξεργασία εικόνων μετά τη λήψη (post processing).
13. Να δέχεται ενσωματωμένη τεχνική Ελαστογραφίας, για εξετάσεις μαστού και επιφανειακών οργάνων.
14. Να διαθέτει υψηλό δυναμικό εύρος (Dynamic range) τουλάχιστον 170 db, για εύκολη ανίχνευση ιδιαίτερα μικρών και δυσδιάκριτων αλλοιώσεων ιστού.
15. Να έχει ανανέωση της εικόνας με δυνατότητα μέγιστης λήψης 1000 εικόνων / δευτερόλεπτο.
16. Να διαθέτει σύγχρονο σύστημα μεγέθυνσης ZOOM πραγματικού χρόνου υψηλής ευκρίνειας, οποιουδήποτε τμήματος της οθόνης με δυνατότητα μετακίνησης της περιοχής ενδιαφέροντος.
17. Να απεικονίζει σε βάθος σάρωσης έως και 35 εκατοστά, σε αναλογία με τις εκάστοτε ηχοβόλες κεφαλές.
18. Να διαθέτει σύγχρονα πακέτα εφαρμογών και μετρήσεων για όλα τα είδη απεικόνισης. Πακέτο Μαιευτικών/Γυναικολογικών εφαρμογών, Ουρολογικών, Ακτινολογικών, κλπ. Να αναφερθούν επιπλέον πακέτα εφαρμογών.
19. Να διαθέτει στη βασική μονάδα ενσωματωμένο σκληρό δίσκο, ικανού αποθηκευτικού χώρου, για την αποθήκευση των υπερηχογραφικών εικόνων και εξετάσεων.
20. Να προσφερθεί προς επιλογή Έγχρωμος εκτυπωτής Laser A4
21. Να διαθέτει πρωτόκολλο επικοινωνίας DICOM 3.0 για αποστολή εικόνων προς εκτύπωση σε format DICOM καθώς και για σύνδεση του υπερηχοτομογράφου στο δίκτυο του Νοσοκομείου (PACS).



DIAB000006627 2019-10-16

Γενικό Νοσοκομείο Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα
Θήρας
Τηλ: 2286035300
Fax: 2286035459
email: info@santorini-hospital.gr



ΒΑΣΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ

Το προσφερόμενο σύστημα να εμπεριέχει στην βασική σύνθεσή του και σε ενιαία τιμή προσφοράς τα πιο κάτω μέρη:

22. Βασική μονάδα εγχρώμου Υπερηχοτομογράφου, η οποία να καλύπτει τις απαιτούμενες διαγνωστικές, λειτουργικές και τεχνικές απαιτήσεις των προδιαγραφών.
23. Εξειδικευμένη ηχοβόλο κεφαλή Convex τρισδιάστατης, πραγματικού χρόνου απεικόνισης, για εξετάσεις μαιευτικές, γυναικολογικές και προγεννητικό έλεγχο, τεχνολογίας ευρέως φάσματος συχνοτήτων, γωνίας σάρωσης τουλάχιστον 90°.
24. Εξειδικευμένη ηχοβόλο κεφαλή MicroConvex τρισδιάστατης, πραγματικού χρόνου απεικόνισης, για εξετάσεις ενδοκολπικές, μαιευτικές, γυναικολογικές και προγεννητικό έλεγχο, τεχνολογίας ευρέως φάσματος συχνοτήτων με τη μεγαλύτερη δυνατή γωνία σάρωσης τουλάχιστον 180°.
25. Ασπρόμαυρο καταγραφικό
26. Σύστημα αδιάλειπτης λειτουργίας κατάλληλο για το προσφερόμενο σύστημα.
27. Όλος ο προσφερόμενος εξοπλισμός να είναι κατασκευασμένος σύμφωνα με τις διεθνείς ευρωπαϊκές προδιαγραφές ασφαλείας και να διαθέτει σήμανση CE.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

1.1 Ο ανάδοχος υποχρεώνεται να εκτελέσει πλήρως την εγκατάσταση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και να το παραδώσει σε πλήρη λειτουργία, με δικό του ειδικευμένο και ασφαλισμένο προσωπικό και δική του ολοκληρωτικά ευθύνη, σύμφωνα με τους κανόνες της τέχνης και της επιστήμης, τους κανονισμούς του ελληνικού κράτους, με τις οδηγίες και τα σχέδια του κατασκευαστικού οίκου και τέλος τις οδηγίες των αρμοδίων υπηρεσιών του φορέα, στο χώρο που διαθέτει.

1.2 Η παραλαβή του (οριστική ποιοτική και ποσοτική) θα γίνει, με την εγκατάσταση και σε κατάσταση πλήρους λειτουργίας, ως ειδικότερα ορίζεται από την σχετική κείμενη νομοθεσία και τα υπόλοιπα παραρτήματα της παρούσας διακήρυξης. Οι περιγραφόμενες στη σύμβαση δυνατότητες του μηχανήματος θα ελεγχθούν σε κάθε περίπτωση με τα απαιτούμενα εργαλεία και όργανα μετρήσεων και ελέγχου, πάντοτε δε κατά τρόπο τεχνικά άρτιο, και όπου αυτό δεν είναι δυνατό σε πραγματικές συνθήκες.

1.3 Όλα τα είδη και υλικά, που θα προσκομίσει ο ανάδοχος στις εγκαταστάσεις του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας για την εγκατάσταση και πλήρη λειτουργία του υπό προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, πρέπει να είναι καινούργια αμεταχειρίστα χωρίς ελαττώματα και να ικανοποιούν όλους τους όρους σύμβασης, που καθορίζουν τον τύπο, την κατηγορία και τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά του.

1.4 Ο ανάδοχος υποχρεώνεται να δώσει οποιαδήποτε στοιχεία προέλευσης των υλικών ήθελε ζητήσει ο φορέας για διαπίστωση της ποιότητας και των χαρακτηριστικών τους.

1.5 Ο φορέας διατηρεί το δικαίωμα να ελέγχει κάθε προσκομιζόμενο υλικό και ο ανάδοχος υποχρεώνεται να υπακούσει σε οποιοσδήποτε εντολές των αρμοδίων υπηρεσιών του, για υλικό το οποίο δεν εκπληρώνει τους συμβατικούς όρους, που αναφέρονται στην ποιότητα και τα χαρακτηριστικά του.



Γενικό Νοσοκομείο
Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα
Τηλ: 2286035300
Fax: 2286035459
email: info@santorini-hospital.gr



1.6 Ο Ανάδοχος υποχρεούται να παραδώσει πλήρες και προς λειτουργία τον υπερηχοτομογράφο εντός χρονικού διαστήματος σαράντα πέντε (45) ημερολογιακών ημερών από την υπογραφή της σύμβασης.

Τεκμηρίωση Τεχνικών και Λοιπών Στοιχείων Εγγυήσεων, Συντηρήσεως, Ανταλλακτικών, Αναλωσίμων, κλπ.

2.1. Άπαντα τα σχετικά συνυποβαλλόμενα με την προσφορά στοιχεία από τους «προμηθευτές», και κύρια τα στοιχεία τα οποία κρίνονται, όπως τεχνική περιγραφή, γενικοί-ειδικοί όροι, εγχειρίδια λειτουργίας, φύλλο/α συμμόρφωσης, πιστοποιητικά ή βεβαιώσεις για το εξειδικευμένο τεχνικό ή εκπαιδευτικό προσωπικό, εξασφάλιση μακρόχρονης παροχής ανταλλακτικών, εξασφάλιση μακρόχρονης παροχής υπηρεσιών, εγκατάσταση, service, εκπαίδευσης κλπ. εγγυήσεις ή καλύψεις τεχνικής ή οικονομικής φύσης κλπ. στοιχεία τα οποία αναφέρονται στην διακήρυξη και στα παραρτήματα αυτής, προκειμένου να κριθούν, χαρακτηρισθούν και αξιολογηθούν πρέπει να είναι οπωσδήποτε επιβεβαιωμένα-τεκμηριωμένα από τον αντίστοιχο κατασκευαστικό οίκο ή κατ' ελάχιστον από τον επίσημα αναγνωρισμένο στη χώρα μας και σε πλήρη λειτουργία επί τριετία τουλάχιστον θυγατρικό οίκο, ο οποίος θα διαθέτει οπωσδήποτε και την αναγκαία οικονομοτεχνική ανάπτυξη-υποδομή στην Ελλάδα. Επίσης θα υποβάλλει οργανόγραμμα του εκπροσώπου του κατασκευαστικού οίκου στην Ελλάδα, το οποίο θα περιλαμβάνει υπηρεσίες (για τα αντίστοιχα είδη).

Στοιχεία αόριστα ελλιπή ή ασαφή δεν θα λαμβάνονται υπόψη κατά την αξιολόγηση.

Όροι Εγγυήσεων – Συντηρήσεις

3.1 Ο διαγωνιζόμενος υποχρεούται να διαθέτει στην Ελλάδα μόνιμα κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό, με πιστοποιητικό εκπαίδευσης και εξουσιοδότησης αυτού από τον κατασκευαστικό οίκο, για την συντήρηση των αντίστοιχων μηχανημάτων. Η σύνθεση του συνεργείου συντήρησης καθώς και τα τυπικά κλπ. προσόντα των απασχολουμένων θα πρέπει να αναφερθούν αναλυτικά στην προσφορά, στον φάκελο τεχνικής προσφοράς, καθώς και τα αντίστοιχα διακριβωμένα προς τούτο όργανα. Ασάφειες ή αοριστίες, ως προς τον αριθμό, προσόντα, εκπαίδευση του προσωπικού, τους όρους εγγυήσεων, τα οποία είναι στοιχεία που χαρακτηρίζονται, απαράβατοι όροι, οδηγούν σε απόρριψη των προσφορών.

3.2 Ο διαγωνιζόμενος υποχρεούται να εγγυηθεί την καλή λειτουργία του μηχανήματος για τουλάχιστον δύο (2) χρόνια από την οριστική παραλαβή του (περίοδος εγγύησης καλής λειτουργίας) κατά τους όρους της διακήρυξης και τις ισχύουσες διατάξεις, ως και την εξασφάλιση διάθεσης ανταλλακτικών για δέκα τουλάχιστον (10) συνολικά έτη από την οριστική παραλαβή του, με έγγραφη επιβεβαίωση του κατασκευαστικού οίκου. Κατά τη διάρκεια της εγγύησης η Αναθέτουσα Αρχή δεν θα ευθύνεται για καμία βλάβη του όλου μηχανήματος προερχόμενη από τη συνήθη και ορθή χρήση του και δεν θα επιβαρύνεται με κανένα ποσό για τα εργατικά, ανταλλακτικά, υλικά, ηλεκτρικό σύστημα, συστήματος τροχών – πέδησης, συμπεριλαμβανομένων μπαταριών, κλπ., Στην πλήρη εγγύηση περιλαμβάνεται υποχρέωση του διαγωνιζόμενου και για προληπτικό έλεγχο καλής λειτουργίας, σύμφωνα με τις οδηγίες του Κατασκευαστικού Οίκου, ώστε το μηχάνημα να είναι πάντα σε κατάσταση ετοιμότητας.



DIAB000006627 2019-10-16

Γενικό Νοσοκομείο
Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ. 84700 Θήρα
Τηλ: 2286035300
Fax: 2286035459
email: info@santorini-hospital.gr



3.3 Κατά τη διάρκεια της περιόδου εγγύησης καλής λειτουργίας, θα τηρείται ημερολόγιο λειτουργίας, τεχνικής υποστήριξης, βλάβης κλπ. που θα παρακολουθείται και θα μονογράφεται από τους υπεύθυνους του Γ.Ν.Θήρας και τον τεχνικό του αναδόχου. Στο ημερολόγιο θα αναγράφονται οι βλάβες, τα αίτια τους και οι ενέργειες αποκατάστασής του από τον ανάδοχο καθώς και η διάρκεια ακινητοποίησης (down time) του μηχανήματος. Ο ανάδοχος θα ειδοποιείται τηλεφωνικά για την βλάβη και ει δυνατόν για το είδος της και θα στέλνεται Fax, οπότε και αρχίζει να μετρά ο χρόνος ακινητοποίησης. Στο τέλος εκάστου χρόνου εγγύησης καλής λειτουργίας θα αθροίζονται οι εργάσιμες ημέρες ακινητοποίησης λόγω βλάβης οποιουδήποτε μέρους του μηχανήματος και θα ισχύσει ότι προβλέπει το συνημμένο σχέδιο σύμβασης πλήρους συντήρησης – επισκευής.

3.4 Κατά την οριστική παραλαβή του μηχανήματος ο ανάδοχος υποχρεούται να παραδώσει πλήρη σειρά τευχών (εις διπλούν) με οδηγίες συντήρησης και επισκευής (service manuals) στην Ελληνική ή Αγγλική γλώσσα, καθώς και όλους τους απαραίτητους κωδικούς ελέγχων και επισκευών και όλα τα σχεδιαγράμματα των επιμέρους τμημάτων του μηχανήματος.

3.5 Σε περίπτωση αφαίρεσης της εξουσιοδότησης του κατασκευαστικού οίκου προς τον ανάδοχο, για παροχή ανταλλακτικών - συντηρήσεων - τεχνικής υποστήριξης - εγγυήσεων κλπ. και εντός της απαιτούμενης δεκαετίας, θα πρέπει να κατατεθεί βεβαίωση δέσμευσης του οίκου κατασκευής για την συνεχή και απρόσκοπτη λειτουργία του υπερηχοτομογράφου με τους ίδιους ζητούμενους όρους μέχρις συμπλήρωσης της δεκαετίας τουλάχιστον.

Εκπαίδευση Προσωπικού – Πλήρης Λειτουργία Μηχανημάτων

4.1 Ο διαγωνιζόμενος υποχρεούται να συνυποβάλλει με ποινή αποκλεισμού, οπωσδήποτε μετά της προσφοράς του (στον επί μέρους φάκελο τεχνικής προσφοράς) τα παρακάτω, προκειμένου αφενός μεν τα αντίστοιχα στοιχεία να αξιολογηθούν και αφετέρου δε να εξασφαλίζεται η πλήρης εκμετάλλευση των δυνατοτήτων και αποδόσεων των ειδών και κύρια να διασφαλίζεται από τους χρήστες η κανονική λειτουργία του μηχανήματος: α. Πλήρες εγχειρίδιο με σαφείς οδηγίες χρήσεως και λειτουργίας του κατασκευαστικού οίκου (Operation Manuals) με αναλυτική περιγραφή των αντίστοιχων πρωτοκόλλων και λειτουργιών για όλες τις αντίστοιχες εφαρμογές μεταφρασμένο οπωσδήποτε στην Ελληνική γλώσσα κατά την παράδοση του μηχανήματος, ενώ στην αρχική προσφορά (στον ηλεκτρονικό υποφάκελο τεχνικής προσφοράς) μπορεί να δοθεί στην Αγγλική και κατά προτίμηση και στην Ελληνική. β. Πλήρες αναλυτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης για τους χρήστες όπως και για τους τεχνικούς του τμήματος τεχνικής υποστήριξης & βιοϊατρικής τεχνολογίας (έναν τεχνικό τουλάχιστον, να εκπαιδευτεί κατάλληλα ώστε να του χορηγηθεί «πιστοποιητικό παρακολούθησης», ώστε να μπορεί να επεμβαίνει για επισκευή και συντήρηση, καθώς και αντίγραφο των αναγκαίων εγχειριδίων ή πινάκων στην Ελληνική γλώσσα.

4.2 Το αρμόδιο εκπαιδευτικό προσωπικό του υποψηφίου θα αναφερθεί χωριστά με τον αντίστοιχο χρόνο ενασχόλησής του, για την πλήρη εκπαίδευση ιατρών επί της λειτουργίας του μηχανήματος και της πλήρους εκμετάλλευσης των δυνατοτήτων των ειδών.

Ανταλλακτικά – Αναλώσιμα - Service

19DIAB000006627 2019-10-16



Γενικό Νοσοκομείο Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα
Θήρας
Τηλ: 2286035300
Fax: 2286035459
email: info@santorini-hospital.gr

5.1 Τα ανταλλακτικά συμπεριλαμβανομένων απεριόριστου αριθμού, περιέχονται οπωσδήποτε, με ποινή αποκλεισμού, μαζί με τα πάσης φύσεως υλικά και εργατικά, στην προσφερόμενη εγγύηση πλήρους συντήρησης – επισκευής των ειδών του ιατροτεχνολογικού είδους.

5.2 Ο διαγωνιζόμενος υποχρεούται να εξασφαλίσει την ύπαρξη αμεταχείριστων ανταλλακτικών και κύρια τη διάθεση αυτών, ως και των αντίστοιχων κατάλληλων υλικών για την πλήρη λειτουργία και απόδοση του μηχανήματος, επί δέκα (10) τουλάχιστον συνολικά έτη. Η ανάλογη δέσμευση θα γίνεται με κατάθεση σχετικής έγγραφης βεβαίωσης των κατασκευαστικών οίκων στον επί μέρους φάκελο τεχνικής προσφοράς, για την αξιολόγηση της προσφοράς, δεδομένου ότι κρίνεται ως ουσιώδης απαίτηση της διακήρυξης για την ομαλή, απρόσκοπτη και μακρόχρονη λειτουργία του. 5.3 Στον επιμέρους υποφάκελο τεχνικής προσφοράς, πέρα από την βασική σύνθεση του προσφερόμενου ιατροτεχνολογικού είδους θα περιλαμβάνονται οπωσδήποτε σε λίστα όλα τα απαραίτητα υλικά για την λειτουργία, συντήρηση και επισκευή του. Ο προμηθευτής θα πρέπει να διαθέτει διακριβωμένα όργανα για τον έλεγχο / συντήρηση / επισκευή του εξοπλισμού που προσφέρεται στην εν λόγω ενότητα. Να κατατεθεί επί ποινή εξοπλισμού κατάλογος οργάνων για όλους τους απαραίτητους ελέγχους κλπ., όπως αυτούς προκύπτουν από το εγχειρίδιο του κατασκευαστικού οίκου. Να κατατεθούν πιστοποιητικά διακρίβωσης των οργάνων ελέγχου με τα οποία θα εκτελούνται οι συντηρήσεις του εξοπλισμού που προσφέρονται για το σύνολο της εκάστοτε ενότητας (επί ποινή αποκλεισμού).

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ ΙΑΣΩΝ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ
ΙΑΣΩΝ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ
ΜΑΙΕΥΤΗΡΑΣ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ
ΑΜΚΑ: 05037103776
Α.Μ. ΤΣΑΥ: 117997
ΜΠΑΝΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΠΑΝΟΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
ΑΜΚΑ: 47065700050 Α.Μ. ΤΣΑΥ: 8078115

ΔΡΟΣΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ