

**ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΤΡΟΧΙΑΚΟΥ ΑΝΑΔΕΥΤΗΡΑ ΕΠΩΑΣΗΣ ΤΥΠΟΥ SHAKER
ΓΙΑ ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ IN VITRO**

Οπωσδήποτε θα πρέπει

1. Η συσκευή να είναι κατάλληλη για επώαση υπό ανάδευση σωληναρίων τοποθετημένα σε στατώ σε όρθια θέση και δοχείων.
2. Να συνοδεύεται από 3 στατώ στήριξης σωληναρίων, 90 θέσεων των 13mm.
3. Τροχιακή κίνηση.
4. Να παραδοθεί με τα απαραίτητα παρελκόμενα, πλατφόρμα, στηρίγματα-μπάρες.
5. Συνεχή λειτουργία και ρύθμιση της ταχύτητας, με εύρος ταχύτητας από 100 έως 400 rpm τουλάχιστον.
6. Διαστάσεις πλατφόρμας τουλάχιστον 30 x 30 cm.
7. Να διαθέτει χρονόμετρο με μέτρηση ανά λεπτό.
8. Μέγιστο βάρος ανάδευσης τουλάχιστον 5 Kg.
9. Τυχόν επιπλέον δυνατότητες να αναφερθούν.
10. Να είναι καινούριο, αμεταχείριστο, νέας τεχνολογίας, κατάλληλο για νοσοκομειακή χρήση.
11. Η συσκευή να προσφέρεται με όλα τα απαραίτητα καλώδια σύνδεσης και λοιπά εξαρτήματα έτσι ώστε να είναι έτοιμη προς χρήση χωρίς να απαιτείται η αγορά επιπλέον εξαρτημάτων.
12. Κατά την παράδοση, να δοθούν τα Εγχειρίδια Χρήσεως (Operation Manual) της συσκευής στα Ελληνικά και το Service Manual στα Ελληνικά/Αγγλικά και να γίνει εγκατάσταση καθώς και επίδειξη/εκπαίδευση στους χρήστες για τη χρήση αυτής.
13. Να πληρεί τις προδιαγραφές ασφαλείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
14. Ο προσφερόμενος εξοπλισμός θα πρέπει να φέρει σήμανση CE (να κατατεθούν τα σχετικά πιστοποιητικά).
15. Ο προμηθευτής πρέπει να πληρεί τις διατάξεις της Υπουργικής απόφασης ΔΥ8δ/Γ.Π. οικ./1348 «Αρχές και κατευθυντήριες γραμμές ορθής πρακτικής διανομής ιατροτεχνολογικών προϊόντων» (ΦΕΚ 32/Β/16.01.2004) και να έχει πιστοποιημένο σύστημα ποιότητας κατά ISO 9001 ή ISO 13485 για τη διανομή και την τεχνική υποστήριξη ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. Για το λόγο αυτό στις προσφορές θα πρέπει να υπάρχουν συνημμένα έγκυρα πιστοποιητικά κοινοποιημένου οργανισμού από τα οποία να προκύπτει ότι πληρούνται οι όροι της παρούσας παραγράφου.
16. Οι συμμετέχοντες στο διαγωνισμό να είναι ενταγμένοι σε πρόγραμμα εναλλακτικής διαχείρισης Α.Η.Η.Ε. βάσει του Π.Δ 117/2004(ΦΕΚ 82Α) και Π.Δ 15/2006(ΦΕΚ 12Α) σε συμμόρφωση με τις διατάξεις της οδηγίας 2003/108.
17. Θα πρέπει να υπάρχει στην Ελλάδα μόνιμο, πλήρες και οργανωμένο τμήμα τεχνικής υποστήριξης, με κατάλληλα καταρτισμένο τεχνικό προσωπικό, πιστοποιημένο και εξουσιοδοτημένο από τον κατασκευαστικό οίκο για την επισκευή και συντήρηση της προσφερόμενης συσκευής. Να γίνει περιγραφή του τμήματος τεχνικής υποστήριξης (διεύθυνση έδρας, εμπειρία, στελέχωση προσωπικού κλπ). Να κατατεθούν τα πιστοποιητικά εκπαίδευσης του προσωπικού από τον

κατασκευαστικό οίκο της συσκευής. Θα εκτιμηθεί αν υπάρχει τμήμα τεχνικής υποστήριξης στην Κρήτη.

18. Να καλύπτεται με εγγύηση (2) δύο ετών τουλάχιστον.
19. Να καλύπτεται από ανταλλακτικά και service για (10) δέκα έτη τουλάχιστον.
20. Ο χρόνος παράδοσης και εγκατάστασης να είναι εντός (60) εξήντα ημερών από την παραγγελία.
21. Να δοθεί κατάλογος με τις απαιτούμενες προληπτικές συντηρήσεις καθώς και τιμοκατάλογος των πιθανών αναλώσιμων ανταλλακτικών που απαιτούνται για την χρονική περίοδο μετά την λήξη της εγγύησης του μηχανήματος.
22. Η προσφορά να συνοδεύεται από φύλλο συμμόρφωσης στις τεχνικές προδιαγραφές, με σχετικές παραπομπές στα εγχειρίδια του μηχανήματος.


ΣΟΦΙΑ Ι. ΚΟΥΚΟΥΡΑΚΗ
ΠΥΡΗΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ
ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ ΔΝ/ΡΙΑ
ΑΜ ΤΣΑΥ: 78209 - ΑΜΚΑ: 13016600950


ΣΤΡΑΤΑΚΗΣ Γ