



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Μαρούσι, 14/03/2022  
Αριθ. Πρωτ. ΔΑ5Α/103/26



Εθνικός  
Οργανισμός  
Παροχής  
Υπηρεσιών  
Υγείας

**Προς: ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ**

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:  
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

## **ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

**Για την προμήθεια δύο (2) αυτόματων εξωτερικών απινιδωτών**

Ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προτίθεται να συλλέξει οικονομικές προσφορές για την προμήθεια δύο (2) αυτόματων εξωτερικών απινιδωτών (Automated External Defibrillators AED) με τη διαδικασία της απευθείας ανάθεσης του άρθρου 118 του Ν. 4412/2016 (CPV 33182100-0). Οι απινιδωτές θα τοποθετηθούν στο κτίριο της Κεντρικής Υπηρεσίας του ΕΟΠΥΥ επί της οδού Αποστόλου Παύλου 12 στο Μαρούσι και στο φαρμακείο ΕΟΠΥΥ Πειραιά επί των οδών Ηρώων Πολυτεχνείου και Καραολή & Δημητρίου 39 και θα πρέπει να πληρούν τις τεχνικές προδιαγραφές, που περιγράφονται στο συνημμένο **Παράρτημα, το οποίο είναι αναπόσπαστο μέρος της παρούσας.**

Η προϋπολογισθείσα δαπάνη για την εν λόγω προμήθεια ανέρχεται στο ποσό των 5.000,00€ χωρίς ΦΠΑ ή των 6.200,00€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Κριτήριο κατακύρωσης αποτελεί η χαμηλότερη οικονομική προσφορά.

Η ανάθεση θα πραγματοποιηθεί μετά την έκδοση απόφασης του αρμοδίου Οργάνου του ΕΟΠΥΥ.

Κατά την ανάθεση της ανωτέρω προμήθειας και εφόσον το ποσό της ανάθεσης είναι μεγαλύτερο των #2.500€# χωρίς ΦΠΑ, ο υποψήφιος ανάδοχος υποχρεούται να προσκομίσει, μετά από ειδοποίηση της Υπηρεσίας τα κάτωθι :

**A) Υπεύθυνη δήλωση** εκ μέρους του οικονομικού φορέα, σε περίπτωση φυσικού προσώπου, ή σε περίπτωση νομικού προσώπου την υποβολή αυτής εκ μέρους του νομίμου εκπροσώπου, όπως αυτός ορίζεται στην περίπτωση 79Α του Ν.4412/16, ότι:

*«Δηλώνω υπεύθυνα ότι δεν υπάρχει εις βάρος μου «αμετάκλητη» καταδικαστική απόφαση για έναν από τους λόγους αποκλεισμού της παραγράφου 1 του άρθρου 73 του Ν. 4412/16 όπως ισχύει ή*

κύρωσης του οριζόντιου αποκλεισμού, σύμφωνα τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας και την παρ. 4 του άρθρου 23 του ν.4782/9-3-2021 που τροποποιεί το άρθρο 74 του ν.4412/2016»

Ως εκπρόσωπος του οικονομικού φορέα για την υποβολή της Υπεύθυνης Δήλωσης, 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.

**Β) Πιστοποιητικό** που εκδίδεται από αρμόδια κατά περίπτωση αρχή, από το οποίο να προκύπτει ότι κατά την ημερομηνία προσκόμισής του είναι ενήμεροι **ως προς τις υποχρεώσεις τους που αφορούν τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης** (κυρίας και επικουρικής) και **ως προς τις φορολογικές τους υποχρεώσεις**.

**Χρόνος Παράδοσης: Εντός ενός (1) μήνα από την υπογραφή της σύμβασης**

**Πληρωμή** (ν. 4412/2016 άρθρο 200 παρ.5)

Η πληρωμή της αξίας των ειδών θα πραγματοποιηθεί εφάπαξ μετά την παραλαβή τους από την αρμόδια υπηρεσία με χρηματικό ένταλμα που θα εκδοθεί στο όνομα της δικαιούχου αναδόχου και σε χρόνο προσδιορισμένο από την αναγκαία διοικητική διαδικασία για έκδοση του σχετικού χρηματικού εντάλματος.

Ο Ανάδοχος οφείλει να εκδίδει τα ανάλογα φορολογικά στοιχεία στα κάτωθι στοιχεία:

Επωνυμία : ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ - (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)

Α.Φ.Μ. : 997478553

Δ.Ο.Υ. : Αμαρουσίου

Διεύθυνση : Απ. Παύλου 12

Τ.Κ. : 151 23 Μαρούσι

Ο Ανάδοχος βαρύνεται για συμβάσεις άνω των €2.500 που υπάγονται στο Ν. 4412/16 **α)** με τις νόμιμες κρατήσεις της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4013/2011, ήτοι 0,07% υπέρ της Ενιαίας Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Συμβάσεων (επ' αυτού 3% χαρτοσήμου και επ' αυτού 20% ΟΓΑ χαρτοσήμου), **β)** με τις νόμιμες κρατήσεις του αρθρ. 350 παρ 3 του ν.4412/2016, ήτοι 0,06% υπέρ ΑΕΠΠ (επ' αυτού 3% χαρτοσήμου και επ' αυτού 20% ΟΓΑ χαρτοσήμου)

Με τις διατάξεις του άρθρου 64 του Ν. 4172/2013, στον ανάδοχο επιβάλλεται παρακράτηση φόρου εισοδήματος, ο οποίος υπολογίζεται στο καθαρό ποσό της αξίας των υπηρεσιών.

Κατόπιν τούτου καλούμε τους ενδιαφερόμενους να αποστείλουν οικονομική προσφορά σύμφωνα με το συνημμένο έντυπο προσφοράς στην ηλεκτρονική διεύθυνση [d3.t1@eopyy.gov.gr](mailto:d3.t1@eopyy.gov.gr), **έως τη Δευτέρα 21/03/2022.**

Οι συμμετέχοντες θα ενημερωθούν για την ανάθεση της ανωτέρω προμήθειας, με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο.

Για διευκρινίσεις σχετικά με τη παρούσα πρόσκληση, παρακαλούμε να επικοινωνήσετε με το Τμήμα Προγραμματισμού Προμηθειών, στα τηλέφωνα 210-8110532, 210-8110973, 2106871791 ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση [d3.t1@eopyy.gov.gr](mailto:d3.t1@eopyy.gov.gr).

**Ο Προϊστάμενος  
Δ/νσης Προμηθειών**

**αα**

**Κ. ΝΙΚΗΤΑΚΗΣ**

**Ακριβές Αντίγραφο**

**Ι.ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗ**

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**  
**ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ**

**ΑΥΤΟΜΑΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ (Automated External Defibrillator AED)**

- Να είναι καινούργιος, αμεταχειρίστος, σύγχρονης διφασικής τεχνολογίας
- Να είναι στέρεος και ανθεκτικός σε σκληρή χρήση. Να αναφερθούν στοιχεία που αφορούν στην ανθεκτικότητα της συσκευής όσον αφορά: θερμοκρασία λειτουργίας και αποθήκευσης, ατμοσφαιρική πίεση, σχετική υγρασία, στεγανότητα έναντι σκόνης και νερού και μηχανικής αντοχής .
- Να είναι φορητός, μικρού όγκου, με βάρος μικρότερο από 3,5 Kg.
- Να λειτουργεί με επαναφορτιζόμενη μπαταρία, και να αποδίδει τουλάχιστον 150 απινιδώσεις στην μέγιστη ενέργεια .
- Να διαθέτει εγγυημένη λειτουργία μπαταρίας 5 ετών σε κατάσταση αναμονής.
- Να μετράει αυτόματα την αγωγιμότητα του σώματος του ασθενούς και να αποδίδει την κατάλληλη ενέργεια απινίδωσης.
- Να είναι κατάλληλος και για παιδιατρική χρήση.
- Όλες οι συνδέσεις με τον ασθενή να είναι ηλεκτρικά μονωμένες.
- Η λειτουργία του απινιδωτή να είναι απλή στη χρήση και να διαθέτει φωνητικές και οπτικές οδηγίες χρήσης καθώς και οδηγίες για την εκτέλεση καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης (CPR) στην ελληνική γλώσσα, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Αναζωογόνησης (ERC).
- Να διαθέτει αυτόματα κυκλώματα ανάλυσης του ΗΚΓ, αναγνώρισης αρρυθμιών που απαιτούν την εφαρμογή απινίδωσης, να φορτίζει αυτόματα τα κυκλώματα απινίδωσης και να ειδοποιεί τον χειριστή για την ανάγκη απινίδωσης, η οποία θα πραγματοποιείται με το πάτημα ενός κουμπιού.
- Να διαθέτει ένδειξη για την κατάσταση φόρτισης της μπαταρίας.
- Ο χρόνος φόρτισης στην μέγιστη ενέργεια να είναι το μέγιστο 15 sec .
- Να διαθέτει οθόνη LCD στην οποία να απεικονίζεται το ΗΚΓ του ασθενούς, διάφορες ενδείξεις όπως καρδιακός ρυθμός, αριθμός εντοπισμένων VF/VT, προειδοποιητικά μηνύματα και συναγερμοί.
- Να διαθέτει αυτόματους και χειροκίνητους περιοδικούς ελέγχους της ετοιμότητας της συσκευής με αντίστοιχη οπτική ένδειξη.
- Να διαθέτει κύκλωμα ελέγχου της αγωγιμότητας των αυτοκόλλητων ηλεκτροδίων (pads).
- Να διαθέτει σύστημα αποθήκευσης περιστατικών ανάνηψης, με δυνατότητα μεταφοράς, αποθήκευσης και ανάλυσής τους σε Η/Υ, μέσω ειδικού λογισμικού που θα συνοδεύει την συσκευή.
- Να συνοδεύεται από θήκη μεταφοράς η οποία θα περιλαμβάνει από δυο ζευγάρια αυτοκόλλητων ηλεκτροδίων (pads) ενηλίκων και παιδιών μιας χρήσεως, καθώς και όλα τα υπόλοιπα παρελκόμενα για την πλήρη λειτουργία του.
- Να συνοδεύεται από επιτοίχια βάση στήριξης (wall box).
- Η προσφορά να περιέχει αναλυτική τεχνική περιγραφή του προσφερόμενου μοντέλου, καθώς επίσης και να συνοδεύεται από εγχειρίδιο λειτουργίας και τεχνικό εγχειρίδιο στην ελληνική γλώσσα.
- Να υπάρχει τμήμα τεχνικής υποστήριξης από την προμηθεύτρια εταιρία, και επάρκεια εξαρτημάτων, ανταλλακτικών και αναλώσιμων για τουλάχιστον δέκα (10) χρόνια

## 22REQ010195234 2022-03-14

- Να διαθέτει πιστοποίηση CE mark και κωδικό εγγραφής στο Μητρώο ιατροτεχνολογικών προϊόντων του ΕΟΦ (GreMDIS).
- Η κατασκευάστρια και η προμηθεύτρια εταιρία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO 13485 και ISO 9001 αντίστοιχα.
- Να προσκομιστούν με την προσφορά τα απαιτούμενα πιστοποιητικά του κατασκευαστή και του προμηθευτή, καθώς και τα απαραίτητα πιστοποιητικά ποιότητας και ασφάλειας του προϊόντος.
- Να υπάρχει η δυνατότητα επίδειξης λειτουργίας του απινιδωτή από την προμηθεύτρια εταιρεία σε υπάλληλους που θα υποδείξει ο Οργανισμός .
- Να έχει εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον πέντε (5) έτη.