ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
1η Υ.ΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝ. ΝΟΣ. ΑΘΗΝΩΝ "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ" Ε.Ε.Σ
ΑΘΑΝΑΣΑΚΗ 2 11526 ΑΘΗΝΑ
Τηλ: 2132068917-18, FAX: 2132068259

ΚΩΔΙΚΟΣ ΣΗΜΕΙΩΜΑΤΟΣ: 87309
Α/Α ΣΗΜΕΙΩΜΑΤΟΣ: 462
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΗΜΕΙΩΜΑΤΟΣ: 16/01/2026

ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΥΛΙΚΩΝ - ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Στοιχεία Σημειώματος

ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΣΤΟΥΣ: **ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ - AIDS**
ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ: **ΧΕΙΡΟΚΙΝΗΤΗ**

Οικονομικά Στοιχεία

ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΫΠ.: **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**
ΔΙΕΚΠΕΡΑΙΩΣΗ: **ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ**
ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΗΜ/ΝΙΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ:

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: Ανεξάρτητο αντικειμενικό Control για τον εσωτερικό έλεγχο ποιότητας, ανοσοαιματολογικών εξετάσεων , για την τυποποίηση ομάδων αίματος ABO, Rh , φαινοτύπων του συστήματος Rh, ανάστροφη ομάδα, έμμεση Coombs και αρνητικό κοντρόλ άμεσης coombs κατάλληλο για όλες τα αυτόματες και όλες τις manual μεθόδους slide ,tubes, ελάχιστο όγκο 6 ml . 36 kit Προδιαγραφές:Το control να είναι ανεξάρτητο από τον κατασκευαστή αντιδραστηρίων /αναλυτών, να είναι συμβατό με αυτόματους αναλυτές, μεθόδων γέλης, στηλών, στερεάς φάσης αλλά και για slide test (χειροκίνητες μέθοδοι). Το κοντρόλ να αποτελείται από τέσσερα διαφορετικά φιαλίδια ολικού αίματος με ελάχιστο όγκο 6 ml, για να καλύπτει τις μηνιαίες ανάγκες του τμήματος και να επαρκεί για τον έλεγχο πολλών μεθόδων και αναλυτών, για τον έλεγχο των συστημάτων ABO, Rh , φαινοτύπου του Rh και Kell. Το κάθε φιαλίδιο να ελέγχει διαφορετική ομάδα και συνδυασμό ρέζους.(O, A, B, και AB, καθώς ρέζους θετικό και αρνητικό), ώστε να ελέγχονται όλες οι ομάδες, φαινότυποι καθώς επίσης να ελέγχονται τα αντισώματα σε χαμηλούς τίτλους.Η εταιρεία προμηθευτής στην Ελλάδα να προσφέρει ολοκληρωμένη σειρά των ανωτέρω προϊόντων εσωτερικού ελέγχου ποιότητας καθώς και προγραμμάτων εξωτερικής αξιολόγησης ποιότητας του ιδίου διοργανωτή, ώστε αφ ενός σε περίπτωση που τα αποτελέσματα παρεκκλίνουν από τα αναμενόμενα, το εργαστήριο να μπορεί να βρει άμεσα την λύση του τυχόν προβλήματος, από τον ίδιο προμηθευτή και να μην μετατοπίζεται το πρόβλημα από τον ένα προμηθευτή στον άλλο,και να γίνεται συνεκτίμηση των αποτελεσμάτων.

Αιτιολόγηση / Προτεραιοποίηση

ΕΠΑΡΚΕΙΑ:
ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ:
ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:

Πρόσθετοι Προσδιορισμοί

ΤΥΠΟΣ / ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΗΣ: /
ΜΟΝΑΔΙΚΟ: **ΟΧΙ /**
ID ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ:
Α.Μ. ΑΣΘΕΝΗ:

ΚΩΔ. ΝΟΣ.	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	CPV	ΑΙΤΟΥΜΕΝΗ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΠΟΣΟΤΗΤΑ
50019	ALBA-CHECK BGS WHOLE BLOOD CONTROL ABO		15	
		ΣΥΝΟΛΑ:	15	