



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ

ΤΜΗΜΑ : ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ
ΓΡΑΦΕΙΟ : ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
Ταχ. Δ/ση : Λεωφόρος Μακρυγιάννη
Τ.Κ. : 450 01 ΙΩΑΝΝΙΝΑ
Τηλέφωνο : 2651080627
Fax : 2651029470/80626
Email : promithies@gni-hatzikosta.gr

ΠΡΟΣ : ΥΠΟΨΗΦΙΟΥΣ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ
ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
gni-hatzikosta.gr

ΚΟΙΝ. Γραμ. Νοσοκομείου.

| | |
|--------------|--|
| ΘΕΜΑ: | Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος με την διαδικασία της συλλογής προσφορών για την: «Προμήθεια δύο (2) Τροχήλατων Αναρροφήσεων» για την κάλυψη των αναγκών της ΩΡΛ-ΓΝΘ Κλινικής» του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα». |
| ΣΧΕΤ: | 1. Το Ν.4412/16 και τις λοιπές διατάξεις κείμενης νομοθεσίας. 2. Το αριθμ.2.ΑΤΠΕ-ΤΕΧΝ11/26.11.2019 αίτημα της ΩΡΛ-ΓΝΘ Κλινικής του Νοσοκομείου(ΑΔΑΜ:20REQ007152392) με τις επισυναπτόμενες τεχνικές προδιαγραφές. 3. Την αριθμ.1115/22.07.2020 Απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης με ΑΔΑ:6Δ2746906Ω-1ΚΡ(ΑΔΑΜ:20RQ007152384) 4. Την αριθμ.11838/07.08.2020 Απόφαση Διοικητή Έγκρισης Διενέργειας με ΑΔΑ:6ΔΚΚ146906Ω-ΥΒΧ |

Προκειμένου το Νοσοκομείο μας να προβεί στην προμήθεια ειδών με πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος με την διαδικασία της συλλογής προσφορών σύμφωνα με τα παραπάνω σχετικά, του είδους του παρακάτω πίνακα, άκρως απαραίτητου για την καθημερινή λειτουργία του Νοσοκομείου, παρακαλούμε να καταθέσετε έως τις **11.08.2020** ημέρα **Τρίτη** και ώρα **10:00 π.μ.**

Προσοχή : Οι προσφορές θα σταλούν υπογεγραμμένες και σφραγισμένες μέσω ταχυδρομείου ή μέσω e-mail: stavroula.pogia@gni-hatzikosta.gr με τους όρους και προϋποθέσεις που αναγράφονται σε αυτό.

| A/A | ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΣ | ΠΟΣ | ΤΙΜΗ ΜΟΝ ΜΕΦΠΑ | ΠΙΘ ΔΑΠ ΜΕ ΦΠΑ | ΚΑΕ |
|-----|----------------------|-----|----------------|----------------|------|
| 1 | Τροχήλατη Αναρρόφηση | 2 | 2.200,00 | 4.400,00 | 9749 |

Η συνολική δαπάνη της παραπάνω διαπραγμάτευσης είναι με ΦΠΑ 24% =**4.400,00€** και σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές και τους γενικότερους όρους που τέθηκαν .

ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ Η ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

-Θα υπογραφεί σύμβαση με τον μειοδότη προμηθευτή εάν η συνολική δαπάνη είναι άνω των 2.500,00€ και η προμήθεια των ειδών θα γίνεται ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε τμήματος και μέχρι απορρόφησης των ποσοτήτων κατόπιν παραγγελίας.

Περιεχόμενα φακέλου προσφοράς

Προς απόδειξη της μη συνδρομής των λόγων αποκλεισμού από διαδικασίες σύναψης δημοσίων συμβάσεων των παρ.1 και 2 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016, παρακαλούμε, μαζί με την προσφορά σας ηλεκτρονικά, να μας αποστείλετε τα παρακάτω δικαιολογητικά υποχρεωτικά:

α. Απόσπασμα ποινικού μητρώου με χρόνο έκδοσης έως 3 μήνες πριν την υποβολή τους. Η υποχρέωση αφορά ιδίως: 1) στις περιπτώσεις εταιρειών(Ε.Π.Ε.) και προσωπικών εταιρειών (Ο.Ε. και Ε.Ε.), τους διαχειριστές, 2) στις περιπτώσεις (Α.Ε.), τον Διευθύνοντα Σύμβουλο, καθώς και όλα τα μέλη του Δ.Σ.

β. Φορολογική ενημερότητα που να αναγράφει για ΚΑΘΕ ΝΟΜΙΜΗ ΧΡΗΣΗ ΕΚΤΟΣ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ ΚΑΙ ΕΚΤΟΣ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΑΚΙΝΗΤΟΥ και να είναι σε ισχύ τον χρόνο υποβολής της.

γ. Ασφαλιστική ενημερότητα που να αναγράφει ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΝΠΔΔ και ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΕΣ και να είναι σε ισχύ τον χρόνο υποβολής της.

Επιπλέον, στην προσφορά θα πρέπει να περιλαμβάνεται **πιστοποιητικό ΓΕΜΗ** ή ισχύον καταστατικό από όπου να προκύπτουν εμφανώς τα μέλη του ΔΣ σε περίπτωση ΑΕ,ΑΕΒΕ,ΑΒΕΕ ή του/των διαχειριστή/των σε περίπτωση Ο.Ε, Ε.Ε,ΙΚΕ καθώς και ο νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρείας, με χρόνο έκδοσης έως 30 εργάσιμες ημέρες πριν την υποβολή της προσφοράς.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Κ.α.α

Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

ΤΣΙΦΕΤΑΚΗ ΝΙΚΗ