



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 συλλογή προσφορών για την προμήθεια άκρως απαραίτητου Ορθοπεδικού Υλικού του Νοσοκομείου.
ΣΧΕΤ:	α. Ν.4412/16 και τις λοιπές διατάξεις κείμενης νομοθεσίας. β. Το αριθμ. 978/23.01.2018 αίτημα του τμήματος του Νοσοκομείου. γ. Την αριθμ. 300/25.01.2018 Απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης με ΑΔΑ: Ω02Γ46906Γ-ΓΕ4

Προκειμένου το Νοσοκομείο μας να προβεί στην προμήθεια ειδών, με πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος με συλλογή προσφορών και κριτήριο κατακύρωσης την χαμηλότερη τιμή άνευ ΦΠΑ, σύμφωνα με τα παραπάνω σχετικά, των ειδών του παρακάτω πίνακα, άκρως απαραίτητου για την καθημερινή λειτουργία του Νοσοκομείου, παρακαλούμε να καταθέσετε έως τις **31-01-2018** ημέρα **Τετάρτη** και ώρα **10:00 π.μ.**

Προσοχή : Οι προσφορές θα γίνουν **ηλεκτρονικά** μέσω της πλατφόρμας *Isupplies* (<https://isupplies.gr>) της εταιρίας *iSmart P.C.* με τους όρους και προϋποθέσεις που αναγράφονται σε αυτό

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ : ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

A/A	ΖΗΤΟΥΜΕΝΟ ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝ	ΣΥΝ ΕΙΔΟΥΣ	ΚΑΕ
1	Γλέκο /Δακτύλιος Τύπου HALLO για ακινητοποίηση Α.Μ.Σ.Σ. (LARGE)	2	1.600,00	3.200,00	1313
2	« (MEDIUM)	2	1,600,00	3,200,00	1313
3	« (SMALL)	1	1.600,00	1.600,00	1313
ΣΥΝΟΛΟ ΔΑΠΑΝΗΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ				8.000,00	

Η συνολική δαπάνη της παραπάνω διαπραγμάτευσης είναι με ΦΠΑ 24% =**9.920,00€**

ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ Η ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

- Τα είδη να είναι ετοιμοπαράδοτα εντός 3-5 ημερών από την ημέρα παραγγελίας.
- 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.
- Προς απόδειξη της μη συνδρομής των λόγων αποκλεισμού από διαδικασίες σύναψης δημοσίων συμβάσεων των παρ.1 & 2 του άρθ.73 του Ν.4412/2016, παρακαλούμε μαζί με την προσφορά σας να μας αποστείλετε τα παρακάτω δικαιολογητικά:

α) ΓΕΜΗ ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗΣ / ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟ ΙΣΧΥΟΝ ΑΠΟ ΟΠΟΥ ΝΑ ΕΜΦΑΝΙΖΟΝΤΑΙ :ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΔΣ ΑΝ Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΕ,ΑΕΒΕ, ΑΒΕΕ, Η Ο/ΟΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΗΣ/ΕΣ ΑΝ Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΟΕ,ΕΕ,ΕΠΕ Η ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΙΚΕ.

β) ΠΟΙΝΙΚΑ ΜΗΤΡΩΑ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΟΥ ΔΣ ΑΝ Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΕ,ΑΕΒΕ,ΑΒΕΕ Η ΤΟΥ/ΤΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΑΝ Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΟΕ,ΕΕ,ΕΠΕ Η ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΙΚΕ.

γ) ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΟΤΗΤΑ ΠΟΥ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΕΙ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΝΟΜΙΜΗ ΧΡΗΣΗ ΕΚΤΟΣ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ ΚΑΙ ΕΚΤΟΣ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΑΚΙΝΗΤΟΥ.

δ) ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΟΤΗΤΑ ΠΟΥ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΕΙ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ Η ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΕΣ.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΚΑΡΒΟΥΝΗΣ