



25PROC016459627 2025-03-13

Ιωάννινα, 13.03.2025

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αριθ. Πρωτ.:4283

6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
«Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»

ΥΠΗΡΕΣΙΑ: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ
ΥΠΟΔ/ΝΣΗ: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ: ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ: ΛΕΩΦΟΡΟΣ ΜΑΚΡΥΓΙΑΝΝΗ
Τ.Κ.: 454 45 ΙΩΑΝΝΙΝΑ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: ΝΤΕΤΣΙΚΑ ΒΙΚΤΩΡΙΑ
ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 26513 66625
FAX: 26510 80626
[e-mail: vntetsika@gni-hatzikosta.gr](mailto:vntetsika@gni-hatzikosta.gr)

ΠΡΟΣ: ΥΠΟΨΗΦΙΟΥΣ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ

ΚΟΙΝ:
1. Γραμ. Νοσοκ. Φ/Α/1/
ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΑΡΙΘΜ. 47/2025 ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΜΕ ΤΗΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΝΑΛΩΣΙΜΩΝ-ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ, ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΕ 1311, ΜΕ CPV.33140000-3, ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 31.142,00€ ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΟΥ ΦΠΑ 24% (25.114,40€ ΑΝΕΥ ΦΠΑ)

Ο Διοικητής του Νοσοκομείου, αφού έλαβε υπόψη:

(1)Τις διατάξεις του Ν. 4412/16 «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)» και τις τροποποιήσεις αυτού όπως ισχύει

(2)Τις διατάξεις του Ν. 4782/21 «Εκσυγχρονισμός, απλοποίηση και αναμόρφωση του ρυθμιστικού πλαισίου των δημοσίων συμβάσεων, ειδικότερες ρυθμίσεις προμηθειών στους τομείς της άμυνας και της ασφάλειας και άλλες διατάξεις για την ανάπτυξη, τις υποδομές και την υγεία»

(3) Το αριθ. ΑΤ2.25763/27.01.2025 αίτημα του τμήματος Διαχείρισης του Νοσοκομείου

(4)Την αριθ.2/29.01.2025 Θ.9 (ΑΔΑ:9Ω8Ο46906Ω-58Π & ΑΔΑΜ.25REQ016272495) Απόφαση του ΔΣ του Νοσοκομείου Έγκρισης της Προμήθειας Υγειονομικού Υλικού : «Ιατρικών Αναλωσίμων-ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ» για τις ανάγκες του Νοσοκομείου με CPV:33140000-3 με την διαδικασία συλλογής προσφορών κατόπιν Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος, μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας [Isupplies \(https://isupplies.gr\)](https://isupplies.gr) της εταιρίας iSmart P.C., συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ 24% και Ορισμού των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης

(5)Την αριθ. πρωτ.397/05.02.2025 Απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης με Α/Α:397 καταχώρησης στο Μητρώο Δεσμεύσεων/Βιβλίο Εγκρίσεων & Εντολών Πληρωμής ΑΔΑ.94ΘΣ46906Ω-Φ02 με ΑΔΑΜ: 25REQ016272511

(6) Την αριθ. 3826/06.03.2025 απάντηση της επιτροπής σύνταξης τεχνικών προδιαγραφών των ζητούμενων ειδών

Σας προσκαλεί να καταθέσετε προσφορά

για την **Προμήθεια Ιατρικών Αναλωσίμων** για τις ανάγκες του Γ.Ν.Ι. «Γ. Χατζηκώστα», προϋπολογισμού δαπάνης **31.142,00€** συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ 24% μέχρι την Τρίτη **19.03.2025** και ώρα **11.00πμ.**

ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ

Α/Α	ΚΩΔ ΝΟΣΟΚ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΜΟΝ ΜΕΤΡ	ΚΑΕ	ΠΟΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝ (€)	ΑΞΙΑ ΑΝΕΥ ΦΠΑ (€)	ΦΠΑ (%)	ΠΟΣΟ ΦΠΑ (€)	ΑΞΙΑ ΜΕ ΦΠΑ (€)
1	012299162	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΠΕΔΙΟ 150 X 180 ΕΚ. Υ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΟ 50ΕΚ. 3 ΣΤΡΩΜΜΑΤΩΝ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΟ	ΤΜΧ	1311	3500	1,3300 €	4.655,00 €	24%	1.117,20 €	5.772,20 €
2	012299277	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ ΜΧ ΑΔΙΑΒΡΟΧΑ 75 X 90 ΕΚ.	ΤΜΧ	1311	11000	0,1530 €	1.683,00 €	24%	403,92 €	2.086,92 €
3	010303044	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ 2 ΣΤΡΩΜΜΑΤΩΝ 150 X 180 ΕΚ.	ΤΜΧ	1311	11000	0,6000 €	6.600,00 €	24%	1.584,00 €	8.184,00 €
4	012999067	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ 2 ΣΤΡΩΜΜΑΤΩΝ 150 X 240 ΕΚ.	ΤΜΧ	1311	2000	0,7899 €	1.579,80 €	24%	379,15 €	1.958,95 €
5	010303008	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ 2 ΣΤΡΩΜΜΑΤΩΝ 75 X 90 ΕΚ. ΜΕ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΗ ΟΠΗ	ΤΜΧ	1311	2000	0,3949 €	789,80 €	24%	189,55 €	979,35 €
6	013510118	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ 2 ΣΤΡΩΜΜΑΤΩΝ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ ΜΕ ΟΠΗ	ΤΜΧ	1311	2000	0,3000 €	600,00 €	24%	144,00 €	744,00 €
7	010303052	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ 75 X 90 3 ΣΤΡΩΜΜΑΤΩΝ	ΤΜΧ	1311	2000	0,1699 €	339,80 €	24%	81,55 €	421,35 €
8	010303001	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ 150 X240 ΕΚ. ΜΕ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΗ ΠΛΕΥΡΑ	ΤΜΧ	1311	3000	1,0690 €	3.207,00 €	24%	769,68 €	3.976,68 €
9	010303021	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ 150 X 180 ΕΚ. ΜΕ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΗ ΠΛΕΥΡΑ	ΤΜΧ	1311	3000	1,4880 €	4.464,00 €	24%	1.071,36 €	5.535,36 €
10	010303039	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΠΕΔΙΟ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΟ 75 X 90 ΕΚ. ΜΕ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΗ ΠΛΕΥΡΑ	ΤΜΧ	1311	4000	0,2990 €	1.196,00 €	24%	287,04 €	1.483,04 €
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ ΑΝΕΥ ΦΠΑ:							25.114,40€			
ΣΥΝΟΛΟ ΦΠΑ:									6.027,50€	
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ ΜΕ ΦΠΑ:										31.142,00 €

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Η τεχνικοοικονομική σας προσφορά θα πρέπει να κατατεθεί στο Γραφείο Προμηθειών ή να σταλεί μέχρι την Τρίτη **19.03.2025** και ώρα **11.00πμ.**

Η προσφορά υποβάλλεται συνταγμένη ή μεταφρασμένη επισήμως στην ελληνική γλώσσα (ενημερωτικά και τεχνικά φυλλάδια μπορούν να υποβάλλονται και στην αγγλική γλώσσα χωρίς να συνοδεύονται από μετάφραση στην ελληνική).

Οι προσφορές δεν πρέπει να έχουν ξύσματα, σβησίματα, προσθήκες, διορθώσεις. Εάν υπάρχει στην προσφορά οποιαδήποτε προσθήκη ή διόρθωση, αυτή πρέπει να είναι καθαρογραμμένη και μονογραμμένη από τον προσφέροντα, το δε αρμόδιο όργανο παραλαβής και αποσφράγισης των προσφορών, κατά τον έλεγχο, μονογράφει και σφραγίζει την τυχόν διόρθωση ή προσθήκη. Η προσφορά απορρίπτεται, όταν υπάρχουν σε αυτήν διορθώσεις που την καθιστούν ασαφή, κατά την κρίση του οργάνου αξιολόγησης των προσφορών και ως εξής:

Α. Φάκελος Δικαιολογητικών συμμετοχής

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 σύμφωνα με την παρ.1 του άρθρου 305 του προαναφερθέντος νόμου, μαζί με την προσφορά σας, να μας αποστείλετε τα παρακάτω δικαιολογητικά:

α. Απόσπασμα ποινικού μητρώου όλων των μελών του ΔΣ με χρόνο έκδοσης έως τρεις (3) μήνες πριν την υποβολή τους).

β. Πιστοποιητικό ΓΕΜΗ ή ισχύον καταστατικό από όπου να προκύπτουν εμφανώς τα μέλη του ΔΣ καθώς και ο νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρείας με χρόνο έκδοσης **έως 30 εργάσιμες ημέρες πριν την υποβολή τους.**

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

δ. 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**.

ε. Εκτύπωση της καρτέλας "Στοιχεία Μητρώου/ Επιχείρησης" από την ηλεκτρονική πλατφόρμα της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων, όπως αυτά εμφανίζονται στο taxisnet, από την οποία να προκύπτει η μη αναστολή της επιχειρηματικής δραστηριότητάς τους, με ημερομηνία εκτύπωσης μετά την ημερομηνία της παρούσας πρόσκλησης.

στ. Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/1986 ψηφιακώς υπογεγραμμένη, όπου ο υποψήφιος οικονομικός φορέας θα δηλώνει ότι:

- i) αποδέχεται πλήρως τους όρους της παρούσας πρόσκλησης
- ii) τα αναφερόμενα στην προσφορά του στοιχεία είναι αληθή και ακριβή,
- iii) παραιτείται από κάθε δικαίωμα αποζημίωσής του σχετικά με οιαδήποτε απόφαση του Νοσοκομείου περί αναβολής ή ακύρωσης – ματαίωσης της παρούσας διαδικασίας.

B. Τεχνική προσφορά

Στην τεχνική προσφορά τοποθετούνται :

α) όλα τα στοιχεία που αφορούν την τεχνική προσφορά (αν έχει τεχνικές προδιαγραφές) και επίσημα τεχνικά φυλλάδια των προσφερόμενων ειδών.

β) Πιστοποιητικά CE και ISO 9001:2015 και ISO 13485 από τον κατασκευαστή για το προσφερόμενο είδος σε ισχύ.

γ) Πιστοποιητικό - Βεβαίωση του προμηθευτή από κοινοποιημένο οργανισμό για την Ορθή Πρακτική Διανομής Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων (αριθ. ΔΥ8δ/1348/04 (ΦΕΚ 32/Β/16.01.04) Υπουργική απόφαση

δ) Υπεύθυνη δήλωση εκ μέρους του οικονομικού φορέα στην οποία να δηλώνεται στην τεχνική του προσφορά η χώρα καταγωγής του τελικού προϊόντος που προσφέρουν. Συγκεκριμένα,

(i) εφόσον ο προσφέρων κατασκευάζει ο ίδιος το τελικό προϊόν, πρέπει να δηλώνει στην προσφορά του, την επιχειρηματική μονάδα στην οποία θα κατασκευάσει το προσφερόμενο προϊόν, καθώς και τον τόπο εγκατάστασής της. Προσφορά στην οποία δεν θα υπάρχει η ανωτέρω δήλωση, θα απορρίπτεται ως απαράδεκτη.

(ii) Όταν οι προσφέροντες δεν θα κατασκευάσουν οι ίδιοι το τελικό προϊόν, σε δική τους επιχειρηματική μονάδα, στην προσφορά τους δηλώνουν την επιχειρηματική μονάδα, στην οποία θα κατασκευαστεί το προσφερόμενο προϊόν και τον τόπο εγκατάστασής της. Επίσης, στην προσφορά τους πρέπει να επισυνάψουν και υπεύθυνη δήλωσή τους προς την Αναθέτουσα Αρχή ότι, η κατασκευή του τελικού προϊόντος θα γίνει από την επιχείρηση στην οποία ανήκει ή η οποία εκμεταλλεύεται ολικά ή μερικά τη μονάδα κατασκευής του τελικού προϊόντος και ότι ο νόμιμος εκπρόσωπος της επιχείρησης αυτής ή ο επίσημος αντιπρόσωπός της έχει αποδεχθεί έναντι τους την εκτέλεση της συγκεκριμένης προμήθειας, σε περίπτωση κατακύρωσης στον προμηθευτή υπέρ του οποίου έγινε η αποδοχή. Προσφορά στην οποία δεν θα υπάρχουν οι ανωτέρω δηλώσεις θα απορρίπτεται ως απαράδεκτη. Οι υπεύθυνες δηλώσεις φέρουν υπογραφή μετά την ημερομηνία της παρούσας πρόσκλησης.

ε) Υπεύθυνη δήλωση εκ μέρους του οικονομικού φορέα στην οποία να δηλώνεται ότι ηπαράδοση του είδους θα γίνεται άμεσα (εντός 3 ημερών από την ημερομηνία παραγγελίας)

Γ. Οικονομική προσφορά

(α) Η Οικονομική προσφορά του υποψηφίου θα κατατεθεί σύμφωνα με το παρακάτω υπόδειγμα με τιμή σε ευρώ. Θα δοθεί οικονομική προσφορά χωρίς ΦΠΑ και με ΦΠΑ για κάθε είδος. Στην τιμή θα περιλαμβάνονται οι τυχόν υπέρ τρίτων κρατήσεις, καθώς και κάθε άλλη νόμιμη επιβάρυνση που προβλέπεται από τις ισχύουσες διατάξεις, εκτός από τον ΦΠΑ, που θα δίνεται ξεχωριστά, είτε ως ποσοστό, είτε ως απόλυτη τιμή. **Η προσφερόμενη προ ΦΠΑ συνολική τιμή δεν θα πρέπει να υπερβαίνει την προ ΦΠΑ προϋπολογιζόμενη δαπάνη.** Σε περιπτώσεις ειδών που συμπεριλαμβάνονται στο Παρατηρητήριο τιμών της Ε.Π.Υ, οι προσφερόμενες τιμές δεν θα υπερβαίνουν τις αντίστοιχες ανώτατες τιμές του παρατηρητηρίου. Υποχρεωτικά σε κάθε προσφερόμενο είδος να αναγράφεται εάν το προσφερόμενο είδος συμπεριλαμβάνεται στο Παρατηρητήριο τιμών της Ε.Π.Υ και ο α/α του παρατηρητηρίου στον οποίο ανήκει το είδος ή όχι.

(β) Αν το υλικό δεν είναι καταχωρημένο στο Παρατηρητήριο Τιμών της ΕΠΥ, οι προμηθευτές θα πρέπει να αναφέρουν στην προσφορά τους τα κάτωθι στοιχεία:

1. Κατηγορία και περιγραφή υλικού
2. CPV
3. GMDN
4. Κατ' εφαρμογή του ν. 4600/2019, δεν απαιτείται πλέον καταχώρηση του αριθμού μητρώου που έχει λάβει από το μητρώο του ΕΚΑΠΤΥ, αλλά αντίστοιχη από τον ΕΟΦ. Θα πρέπει να καταχωρούνται τα στοιχεία εγγραφής του προϊόντος στο Μητρώο Ιατροτεχνολογικού του ΕΟΦ (GreMDIS), πιο συγκεκριμένα ο Κωδικός ΕΟΦ και Υπεύθυνη Δήλωση αντιστοίχισης του κωδικού ΕΟΦ με τον ΕΟΑΝ.

Στην οικονομική προσφορά να αναφέρεται ότι ο χρόνος ισχύος της προσφοράς είναι ενενήντα (90) ημερολογιακές ημέρες από το άνοιγμα των προσφορών. Προσφορά που είναι αόριστη και ανεπίδεκτη εκτίμησης ή είναι υπό αίρεση απορρίπτεται.

1. ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ

Σύμφωνα με το αρ.42 του Ν.4782/2021 (Συμπλήρωση αποσαφήνιση πληροφοριών και δικαιολογητικών), σε περίπτωση που οι υποβληθείσες πληροφορίες ή η τεκμηρίωση είναι ή εμφανίζονται ελλιπείς ή λανθασμένες ή όταν λείπουν συγκεκριμένα έγγραφα, οι συμμετέχουσες εταιρείες κατόπιν σχετικής προσκλήσεως καλούνται να υποβάλλουν, να συμπληρώνουν, να αποσαφηνίζουν ή να ολοκληρώνουν τις σχετικές πληροφορίες/ την τεκμηρίωση, εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών.

2. ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ – ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ

Όλες οι πληρωμές θα γίνονται σε ευρώ με την προσκόμιση των νόμιμων δικαιολογητικών που προβλέπονται από τις ισχύουσες διατάξεις κατά το χρόνο πληρωμής και σε χρόνο προσδιοριζόμενο από την αναγκαία διοικητική διαδικασία για έκδοση των σχετικών χρηματικών ενταλμάτων.

Για όλες τις πληρωμές θα εκδίδονται τα απαραίτητα νόμιμα παραστατικάδικαιολογητικά. Από κάθε τιμολόγιο του Προμηθευτή θα γίνονται όλες οι νόμιμες κρατήσεις, σύμφωνα με τους ισχύοντες κάθε φορά Νόμους και τις σχετικές Εγκυκλίους των αρμόδιων Υπουργείων.

Οι κρατήσεις οι οποίες βαρύνουν τον προμηθευτή είναι οι ακόλουθες:

25PROC016459627 2025-03-13

α) Κράτηση ύψους 0,1% επί όλων των συμβάσεων που υπάγονται στον Ν.4412/16 (Α' 59) και στον Ν.4413/2016 (Α' 148), αξίας άνω των χιλίων (1.000) ευρώ προ ΦΠΑ, ανεξάρτητα από την πηγή προέλευσης της χρηματοδότησης στο όνομα και για λογαριασμό της Ενιαίας Αρχής Δημοσίων Συμβάσεων (Ε.Α.ΔΗ.ΣΥ.). Η κράτηση αυτή υπολογίζεται επί της αξίας κάθε πληρωμής προ φόρων και κρατήσεων της αρχικής, καθώς και κάθε συμπληρωματικής ή τροποποιητικής σύμβασης (άρθρο 350 παρ. 3 του ν. 4412/2016).

β) Τέλος χαρτοσήμου ποσοστού 3% επί του ποσού της ανωτέρω κράτησης, πλέον εισφοράς υπέρ Ο.Γ.Α. ποσοστού 20%.

γ) Υπέρ Οργανισμών Ψυχικής Υγείας (Φ.Ε.Κ. 545 Β'/24-3-'09): 2,00%.

Ο αναλογούν Φ.Π.Α. επί τοις εκατό (%) βαρύνει το Νοσοκομείο.

3.ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ - ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Επισημαίνεται ότι η σύμβαση που θα υπογραφεί θα διακοπεί σε περίπτωση που υπάρξει αποτέλεσμα κατακύρωσης από τον διαγωνισμό της ΕΚΑΠΥ πριν την παρέλευση του τετραμήνου .

Μετά την επέλευση των εννόμων αποτελεσμάτων της απόφασης κατακύρωσης, η αναθέτουσα αρχή προσκαλεί τον ανάδοχο να προσέλθει για την υπογραφή του συμφωνητικού εντός δεκαπέντε (15) ημερών από την κοινοποίηση σχετικής έγγραφης ειδικής πρόσκλησης.

Αν παρέλθει η προθεσμία των ανωτέρω δεκαπέντε (15) ημερών χωρίς ο ανάδοχος να έχει παρουσιαστεί για να υπογράψει τη Σύμβαση, κηρύσσεται έκπτωτος και η διαδικασία ανάθεσης ματαιώνεται, σύμφωνα με τις παρ. 4 και 7 του άρθρου 105 του Ν. 4412/2016.

Εγγύηση συμμετοχής και καλής εκτέλεσης δεν απαιτούνται.

Για ό, τι δεν προβλέπεται από την παρούσα πρόσκληση εφαρμόζονται οι περί προμηθειών του Δημοσίου διατάξεις, όπως ισχύουν κάθε φορά.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ Γ.Ν.Ι.«Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΔΕΡΔΕΜΕΖΗΣ

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

A/A 1: Αυτοκόλλητο χειρουργικό κάλυμμα 2 στρωμάτων BIFLEX 55g/m2 τουλάχιστον, αδιάβροχο, απορροφητικό, αποστειρωμένο μιας χρήσης. Διάσταση: 75x90cm. Ή αυτοκόλλητη ταινία να είναι πλάτους 5cm τουλάχιστον.

A/A 2: Αυτοκόλλητο Χειρουργικό κάλυμμα 2 στρωμάτων BIFLEX 55g/m2 τουλάχιστον, αδιάβροχο, απορροφητικό, αποστειρωμένο μιας χρήσης. Διάσταση: 150x180cm. Ή αυτοκόλλητη ταινία να είναι πλάτους 5cm τουλάχιστον.

A/A 3: Αυτοκόλλητο Χειρουργικό κάλυμμα 2 στρωμάτων BIFLEX 55g/m2 τουλάχιστον, αδιάβροχο, απορροφητικό, αποστειρωμένο μιας χρήσης. Διάσταση: 180x240cm. Ή αυτοκόλλητη ταινία να είναι πλάτους 5cm τουλάχιστον.

A/A 4: Χειρουργικό κάλυμμα 2 στρωμάτων BIFLEX 55g/m2 τουλάχιστον, αδιάβροχο, απορροφητικό, αποστειρωμένο μιας χρήσης. Διάσταση: 75x90cm.

A/A 5: Χειρουργικό κάλυμμα με σπή, 2 στρωμάτων BIFLEX 55g/m2 τουλάχιστον, αδιάβροχο, απορροφητικό, αποστειρωμένο μιας χρήσης. Διάσταση: 75x90cm.

A/A6: Χειρουργικό κάλυμμα με αυτοκόλλητη σπή, 2 στρωμάτων BIFLEX 55g/m2 τουλάχιστον, αδιάβροχο, απορροφητικό, αποστειρωμένο μιας χρήσης. Διάσταση: 75x90cm. Ή αυτοκόλλητη ταινία να είναι πλάτους 5cm τουλάχιστον.

A/A 7: Χειρουργικό κάλυμμα 2 στρωμάτων BIFLEX 55g/m2 τουλάχιστον, αδιάβροχο, απορροφητικό, αποστειρωμένο μιας χρήσης. Διάσταση: 150x180cm.

A/A8: Χειρουργικό κάλυμμα 2 στρωμάτων BIFLEX 55g/m2 τουλάχιστον, αδιάβροχο, απορροφητικό, αποστειρωμένο μιας χρήσης. Διάσταση: 180x240cm.

Ο ιματισμός χειρουργείου να εναρμονίζεται με την ευρωπαϊκή οδηγία EE2017/745 και EN ISO 13845:2016 Ιατροτεχνολογικά προϊόντα - Σύστημα διαχείρισης ποιότητας.

Να κατατεθούν επικυρωμένα πιστοποιητικά CE ιατροτεχνολογικών προϊόντων MDD93/42/EEC ή MDR EE2017/745.

Να κατατεθούν εργοστασιακά PROSPECTUS και DATA SHEET των προσφερόμενων ειδών.

Η ετικέτα να φέρει σήμανση CE, UDI (σύστημα αποκλειστικής ταυτοποίησης τεχνολογικού προϊόντος) όπως προβλέπει ο κανονισμός EE 2017/745, με αποσπώμενα αυτοκόλλητα για χρέωση υλικών στον ασθενή.

Να είναι αποστειρωμένα με ΕΟ, διάρκεια αποστείρωσης τουλάχιστον 3 έτη.

Να ζητείται δείγμα επι ποινή απόρριψης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ- ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

A/A	ΚΩΔ ΝΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣΝΟΣ	ΚΩΔ ΕΙΔΟΥΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ - REFNUMBE R ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΜΟΝ ΜΕΤ Ρ	ΠΟΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝ ΑΝΕΥ ΦΠΑ	ΦΠΑ %	ΑΞΙΑ ΑΝΕΥ ΦΠΑ	ΠΟΣΟ ΦΠΑ	ΑΞΙΑ ΜΕ ΦΠΑ	ΚΩΔ & ΤΙΜΗ ΠΑΡ	ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΗΜΕΙΟΥ Γ.β ΕΑΝ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΠΤ
1	012299162	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΠΕΔΙΟ 150 X 180 ΕΚ. U ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΟ 50ΕΚ. 3 ΣΤΡΩΜΜΑΤΩΝ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΟ		οιχρήται	3500							
2	012299277	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ ΜΧ ΑΔΙΑΒΡΟΧΑ 75 X 90 ΕΚ.		οιχρήται	11000							
3	010303044	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ 2 ΣΤΡΩΜΜΑΤΩΝ 150 X 180 ΕΚ.		οιχρήται	11000							

4	012999067	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ 2 ΣΤΡΩΜΜΑΤΩΝ 150 X 240 ΕΚ.		οιχρίται	2000							
5	010303008	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ 2 ΣΤΡΩΜΜΑΤΩΝ 75 X 90 ΕΚ. ΜΕ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΗ ΟΠΗ		οιχρίται	2000							
6	013510118	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ 2 ΣΤΡΩΜΜΑΤΩΝ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ ΜΕ ΟΠΗ		οιχρίται	2000							
7	010303052	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ 75 X 90 3 ΣΤΡΩΜΜΑΤΩΝ		οιχρίται	2000							
8	010303001	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ 150 X240 ΕΚ. ΜΕ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΗ ΠΛΕΥΡΑ		οιχρίται	3000							
9	010303021	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ 150 X 180 ΕΚ. ΜΕ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΗ ΠΛΕΥΡΑ		οιχρίται	3000							
10	010303039	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΠΕΔΙΟ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΟ 75 X 90 ΕΚ. ΜΕ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΗ ΠΛΕΥΡΑ		οιχρίται	4000							
ΣΥΝΟΛΟ ΦΠΑ:												
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ ΜΕ ΦΠΑ:												

Ο Χρόνος Ισχύος της Προσφοράς είναι (αριθμητικώς και ολογράφως) :ημέρες

Ο χρόνος παράδοσης του είδους είναιημέρες ή μήνες

Διεύθυνση υποβολής και στοιχεία του Διαγωνισμού :

ΠΡΟΣ: Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»

ΦΑΚΕΛΟΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ με αριθμό Πρόσκλησης: 47/2025

Καταληκτική Ημερομηνία Υποβολής Προσφορών: Τρίτη 19 .03.2025 και ώρα 11.00πμ.

ΤΙΤΛΟΣ: «ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΝΑΛΩΣΙΜΩΝ» για τις ανάγκες του Νοσοκομείου»

ΠΡΟΣΟΧΗ: Να ΜΗΝ αποσφραγισθεί από την Ταχυδρομική Υπηρεσία & το Πρωτόκολλο

Ημερομηνία :

Υπογραφή – Σφραγίδα)