



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 4^{ης} ΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ

Ημερομηνία: 14-05-2019
Αριθμ.Πρωτ: 6514

ΤΜΗΜΑ: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
Πληρ.: Νικολέττα Νιαβή
Τηλ.: 23713-50363
FAX: 23713-50410
E-mail: niavin@1157.syzefxis.gov.gr
Δ/νση : Ιπποκράτους 5
Πολύγυρος 63100

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ , ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ Γ.Ν.ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ, ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΠΛΕΟΝ ΣΥΜΦΕΡΟΥΣΑ ΑΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΠΟΨΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑ, ΒΑΣΕΙ ΤΙΜΗΣ

Το Γ.Ν.Χαλκιδικής, προκειμένου να καλύψει τρέχουσες ανάγκες, προτίθεται να προβεί στην προμήθεια των ειδών που αναφέρονται στον πίνακα που ακολουθεί με τη διαδικασία της δημοσίευσης, στο διαδίκτυο και την συλλογή προσφορών με κριτήριο τη χαμηλότερη τιμή, η οποία δεν δύναται να υπερβαίνει το τρέχον Παρατηρητήριο Τιμών της ΕΠΥ, Ν. 3846/2010 άρθρο 24.

Τα προσφερόμενα είδη απαιτείται να συμμορφώνονται με τις απαιτήσεις των διεθνών και Ευρωπαϊκών προτύπων και να φέρουν την προβλεπόμενη σήμανση CE. Στις προσφορές χρειάζεται να αναφέρονται απαραίτητως οι αριθμοί Μητρώου του Παρατηρητηρίου με τους οποίους αντιστοιχίζονται τα απαιτούμενα υλικά. Οι προμηθευτές να αναφέρουν επίσης τον κωδικό GMDN και τον κωδικό ΕΚΑΠΤΥ των προσφερομένων ειδών αλλά και τον χρόνο παράδοσής τους.

Οι προσφορές θα αποστέλλονται μέσω e-mail ή FAX από **14-05-2019** έως **17-05-2019**, ώρα **11:00 πμ.**

Η ημερομηνία και ώρα θα προκύπτουν από την ημερομηνία εκτύπωσης του FAX, για προσφορές που κατατίθενται με τηλεομοιοτυπία. Ειδικότερα για προσφορές που θα προσκομίζονται ιδιοχείρως ή ταχυδρομικώς θα κατατίθενται προηγουμένως στην Υπηρεσία Πρωτοκόλλου του Νοσοκομείου. Εκείνες που θα κατατίθενται στην Υπηρεσία πέραν της καταληκτικής ημερομηνίας και ώρας θα απορρίπτονται ως εκπρόθεσμες.

Σε περίπτωση που η μειοδότη Εταιρεία δεν εκτελέσει το σύνολο της Παραγγελίας εντός 4-5 ημερών , αυτή θα θεωρηθεί ΑΚΥΡΗ και το Νοσοκομείο θα περάσει στην αμέσως επόμενη Μειοδότη Εταιρεία , χωρίς εκ νέου ειδοποίηση.

Οι προσφορές παρακαλούμε να έχουν ισχύ έως τρεις (3) μήνες.

Α/ Α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΠΑΡΑΤ/ ΡΙΟΥ	ΤΙΜΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ Σ
1	Προέκταση με σύνδεση T για αρτηρία με κουμπωτό πώμα.	50 τεμ		
2	Σπόγγος αιμοστατικός απορροφήσιμος 1X1cm (σε blisters)	30 τεμ		
3	Καθετήρας folley 2 way 14CH με μπαλονάκι 15cc	300 τεμ		
4	Συσκευή αυτομετάγγισης αίματος (πουάρ) (με διαφανές πλαστικό κάλυμμα)	2 τεμ		
5	Σύριγγες Luer lock για σίτιση σε Levin σιλικόνης 60cc	50 τεμ		
6	Χειρουργικό ράμμα από μονόκλωνο πολυπροπυλένιο με βελόνη 3/8 του κύκλου δέρματος κόπτουσα:USP 6/0,GAUSE:0,7, μήκος ράμματος:45cm,μήκος βελόνας :16mm	100 τεμ		
7	Σετ κεντρικού φλεβικού καθετήρα 3(τριών) αυλών:7FrX20cm	20 τεμ		
8	Πακέτο ελέγχου κλιβάνου ατμού τύπου BOWIE-DICK test	300 τεμ		
9	Χαρτί υπερήχου ρολλό110mmx20m SONY UPP 110HD	100 τεμ		
10	Πιπέτες PASTER 1ml	5.000 τεμ		
11	Μάσκες VENTURI οξυγόνου με σωλήνα δύο μέτρων.	200 τεμ		
12	Επιστόμια σπειρομέτρου διαμέτρου 3 cm	1.000 τεμ		
13	Σάκοι αναρρόφησης μιας χρήσεως με εσωτερική βαλβίδα και φίλτρο 2 lit με διαβάθμιση καταμέτρησης υγρών . (να διατίθεται δωρεάν ο πάγιος εξοπλισμός του είδους ,κάνιστρα, βάση)	1.000 τεμ		

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν.Χ.

ΛΑΜΠΡΙΝΗ ΣΤΕΦΑΝΙΔΟΥ