



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
4^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΡΑΜΑΣ

Γραφείο Προμηθειών

Διαχείριση Υγειονομικού Υλικού

Πληροφορίες: Χριστοφυλλακης Ευαγγελος-Μπαλαταζη Ιωαννα

ΤΗΛ: 2521350256/319

ΦΑΞ: 2521020180

E-mail: diaxeirisi.ug.ulikou@dramahospital.gr

Δράμα 27/01-2020

Αρ. 1119

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΥΛΙΚΩΝ
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ - ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΩΝ ΜΕ ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΑΝΑΘΕΣΗ, ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ
Γ.Ν.ΔΡΑΜΑΣ, ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΠΛΕΟΝ ΣΥΜΦΕΡΟΥΣΑ ΑΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ, ΒΑΣΕΙ
ΤΙΜΗΣ

Το Γενικό Νοσοκομείο Δράμας, έχοντας υπόψη τις Διατάξεις, όπως αυτές ισχύουν, του **Ν. 4412 (ΦΕΚ Α' 147/08.08.2016)** «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)», και συγκεκριμένα:

- Τις διατάξεις του Άρθρ. 2 / παραγρ.31 του Ν.4412 περί Προμηθειών Δημοσίου.
- Τις διατάξεις του Άρθρ. 118 «Απευθείας ανάθεση» & 120 «Έναρξη διαδικασίας σύναψης σύμβασης» περ. 3 του Ν.4412 περί Προμηθειών Δημοσίου.

ΠΡΟΣΚΑΛΕΙ

κάθε ενδιαφερόμενο να καταθέσει την προσφορά του, που αφορά στην προμήθεια των παρακάτω Ειδών για την κάλυψη αναγκών του, με κριτήριο κατακύρωσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά, βάσει τιμής.

Οι ενδιαφερόμενοι παρακαλούμε να υποβάλουν την προσφορά τους από **27/01/2020 έως και 30/01/2020** ή στο ΦΑΞ 2521020180 ή στο e-mail: diaxeirisi.ug.ulikou@dramahospital.gr .

Η Προσφορά να συνοδεύεται απαραίτητα από:

1. ΕΚΕΒΥΛ- CMDN – CVP - ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΤΙΜΩΝ (ή Υπεύθυνη Δήλωση σε περίπτωση μη ένταξης του είδους σε κάποιο από τα προαναφερθείσα).
2. Χρόνος ισχύος προσφορών: Οι προσφορές ισχύουν και δεσμεύουν τους προσφέροντες με την συμμετοχή τους για εκατόν ογδόντα (180) ημέρες / 6 μήνες./303
3. Σε περίπτωση μη αποδοχής της εν λόγω Πρόσκλησης, παρακαλούμε απαντήστε ΑΡΝΗΤΙΚΑ, με σκοπό την ομαλότερη διεξαγωγή της Διαδικασίας.
4. Σε περίπτωση που η Μειοδότηρια Εταιρεία δεν εκτελέσει το σύνολο της Παραγγελίας εντός 4-5 ημερών, αυτή θα θεωρηθεί ΑΚΥΡΗ και το Νοσοκομείο θα περάσει στην αμέσως επόμενη Μειοδότηρια Εταιρεία, χωρίς εκ νέου ειδοποίηση.

5. Η προσφορά παρακαλώ να αναγραφεί σε ποιο αίτημα (αρ.πρωτοκ.) αναφερτε

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ:

- 1. Streptococcus pyogenes Group A σε φαρυγγικό επιχρισμα-20TEST-1308006C01-5**
- 2.ΧΩΝΑΚΙΑ ΩΤΟΣΚΟΠΙΟΥ ΕΝΗΛΙΚΩΝ 4ΜΜ(50ΤΜΧ)**
- 3.ΧΩΝΑΚΙΑ ΩΤΟΣΚΟΠΙΟΥ ΠΑΙΔΩΝ 2.5ΜΜ(50ΤΜΧ)**
- 4.ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ ΞΗΡΟΥ ΚΛΙΒΑΝΟΥ -ΣΥΣΚ.250ΤΜΧ**
- 5.ΡΑΜΜΑ ΜΟΝΟΜΛΩΝΟ ΜΕΣΗΣ ΑΠΟΡΟΦ.3/0 ΜΕ ΒΕΛΟΝ.ΕΥΘΕΙΑ 60ΜΜ-70CΜ**
- 6.Καλώδια-χειρολαβές διαθερμιών 1-Μονοπολικά με χειρολαβή με δύο button για αιμόσταση και κοπή Γ) μιας χρήσης αποστειρωμένα**
- 7.Λαβίδα ενδοσκοπική αφαίρεσης ξενων σωμάτων τυπου tripod-AF-DS2423GM103**
- 8.ΜΑΧΑΙΡΙΔΙΑ ΤΟΜΩΝ ΚΑΤΑΡΑΚΤΟΥ/ΓΛΑΥΚΩΜΑΤΟΣ ΤΥΠΟΥ BEVELL UP ΜΕ ΛΑΒΗ ,ΓΩΝΙΩΤΑ ,ΑΝΩΘΕΝ ΚΟΠΤΟΥΣΑ ΛΕΠΙΔΑ**

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΚΑΡΑΤΖΟΓΛΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΙΑ