



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Λάρισα 04/12/2025

5η Υγειονομική Περιφέρεια
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

Αρ. Πρωτ.106571

Περιοχή Μεζούρλο, Λάρισα,
Ταχ. Δ/ση: ΤΘ 2101, ΤΚ 41110
Διεύθυνση: Τμήμα Προμηθειών
Υπεύθυνος: Μακράκη Ζωή
Τηλέφωνο: 2413 – 500828
E-mail: procurement@dypethessaly.gr

ΠΡΟΣ : **ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ**

Θέμα: Επαναληπτική Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για την προμήθεια « Ιατρικού εξοπλισμού για τη δερματολογική κλινική του Π.Γ.Ν. Λάρισας» (CPV:33141620-2).

Σχετικά:

1. Την με αρ.πρωτ.96794/10-11-2025 Απόφαση έγκρισης του με αρ. πρωτ. 93105/30-10-2025 πρακτικού επιτροπής αξιολόγησης για την προμήθεια « Ιατρικού Εξοπλισμού της Δερματολογικής Κλινικής του Π.Γ.Ν. Λάρισας», σύμφωνα με τη οποία , η διαγωνιστική διαδικασία απέβη άγονη.
2. Την με αρ.πρωτ. 97921/12-11-2025 Επαναληπτική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την κατάθεση οικονομικής προσφοράς προμήθειας Ιατρικού Εξοπλισμού της Δερματολογικής Κλινικής του Π.Γ.Ν. Λάρισας.
3. Το με αρ. πρωτ. 101045/20-11-2025 πρακτικό της επιτροπής αποσφράγισης και αξιολόγησης της με αρ. πρωτ. 97921/12-11-2025 Πρόσκλησης προμήθειας «Ιατρικού Εξοπλισμού για την Δερματολογική Κλινική του Π.Γ.Ν. Λάρισας
4. Η με αρ.πρωτ. 103895/28-11-2025 Απόφαση έγκρισης του με αρ. πρωτ. 101045/20-11-2025 πρακτικού της επαναληπτικής διαγωνιστική διαδικασίας για την προμήθεια «Ιατρικού εξοπλισμού για την δερματολογική κλινική του Π.Γ.Ν. Λάρισας»(CPV:33141620-2).
5. Η με αριθμό 02/1387 01-12-2025(Αρ. δεσμ. 1108/0) Απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης (ΑΔΑ: Ψ3ΓΞ469Η2Γ-ΛΙ9).

Σας γνωρίζουμε ότι η 5^η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας καλεί όλους τους ενδιαφερόμενους να καταθέσουν την προσφορά τους για την προμήθεια **«Ιατρικού εξοπλισμού της δερματολογικής κλινικής του Π.Γ.Ν. Λάρισας**, συνολικής προϋπολογιζόμενης δαπάνης 20.000,00€ με Φ.Π.Α. κάνοντας χρήση των διατάξεων του άρθρου 118 του Ν. 4412/2016, , ως κάτωθι:

| A/A | Εξοπλισμός | Τεμ. | Προϋπολογισμός με Φ.Π.Α. |
|---------|--|------|--------------------------|
| 1 | CO2 LASER FRACTIONAL SCANNER | 1 | 16.000,00 € |
| 2 | Σύστημα αναρρόφησης καπνού και φίλτρων αναρροφητήρα καπνού | 1 | 1.100,00 € |
| 3 | Δερματοσκόπιο υψηλής ανάλυσης | 3 | 1.200,00 € |
| 4 | Συσκευή κρυοπηξίας | 2 | 1.700,00 € |
| Σύνολο: | | | 20.000,00 € |

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

1. CO2 LASER FRACTIONAL SCANNER

1. Γενικά Χαρακτηριστικά

- 1.1. Το προσφερόμενο σύστημα να είναι ιατρικό λέιζερ διοξειδίου του άνθρακα (CO₂), κατάλληλο για χειρουργική και δερματολογική χρήση.
- 1.2. Το μήκος κύματος να είναι 10.600 nm.
- 1.3. Το σύστημα να μπορεί να λειτουργεί τόσο σε συνεχή (CW) όσο και σε παλμική ή υπερπαλμική (Superpulse/Ultraspulse) λειτουργία.
- 1.4. Να διαθέτει fractional mode για επιφανειακή εξάχνωση και αναδόμηση ιστών με ελεγχόμενο βάθος διείσδυσης.
- 1.5. Να είναι ενιαίο, επιδαπέδιο σύστημα, με ενσωματωμένη μονάδα ελέγχου και οθόνη αφής.

2. Εφαρμογές

- 2.1. Το σύστημα να είναι κατάλληλο για χρήση σε: Δερματολογία (αναζωογόνηση, ουλές, ραγάδες, δυσχρωμίες).
- 2.2. Να υποστηρίζει τόσο επεμβατικές όσο και αισθητικές εφαρμογές.

3. Σύστημα Παράδοσης Δέσμης

- 3.1. Η παράδοση της δέσμης να γίνεται μέσω αρθρωτού βραχίονα 7 αρθρώσεων, με πλήρη ελευθερία κινήσεων και ελαχιστοποιημένες απώλειες ισχύος.
- 3.2. Να διαθέτει χειρολαβές για χειρουργική, δερματολογική και γυναικολογική χρήση.
- 3.3. Να υποστηρίζει τη σύνδεση με σύστημα σάρωσης (scanner) για fractional λειτουργία.

4. Fractional Scanner

- 4.1. Να διαθέτει ενσωματωμένο ή αποσπώμενο fractional scanner.
- 4.2. Να επιτρέπει ρύθμιση των εξής παραμέτρων:
 - Πυκνότητα σημείων (dot density).
 - Ενέργεια ανά μικροδέσμη.
 - Βάθος διείσδυσης και διάρκεια παλμού.
- 4.3. Να διαθέτει διαφορετικά μοτίβα σάρωσης (τετράγωνο, κυκλικό, γραμμικό, τυχαίο).
- 4.4. Να επιτρέπει ρύθμιση του μεγέθους της περιοχής θεραπείας (field size).

5. Σύστημα Ελέγχου

- 5.1. Να διαθέτει έγχρωμη οθόνη αφής (touch screen) υψηλής ευκρίνειας για τον έλεγχο όλων των παραμέτρων.
- 5.2. Να υπάρχει δυνατότητα αποθήκευσης πρωτοκόλλων θεραπείας ανά εφαρμογή ή χρήστη.
- 5.3. Να παρέχονται προεγκατεστημένα πρωτόκολλα για τις συνήθεις κλινικές εφαρμογές.
- 5.4. Να υποστηρίζεται πολλαπλή γλώσσα χρήσης, συμπεριλαμβανομένης της αγγλικής.
- 5.5. Να διαθέτει:
 - Κλειδί ενεργοποίησης (key switch).
 - Κουμπί έκτακτης ανάγκης (Emergency Stop).
 - Σύστημα προστασίας υπερθέρμανσης.

6. Τεχνικά Χαρακτηριστικά

- 6.1. Ισχύς εξόδου (χειρουργική λειτουργία): έως 40–60 W.
- 6.2. Διάμετρος δέσμης (spot size): ≤ 0,2 mm (χειρουργική λειτουργία).
- 6.3. Fractional spot size: 80–200 μm.
- 6.4. Τρόπος ψύξης: Αερόψυκτο σύστημα (χωρίς ανάγκη εξωτερικής ψύξης).
- 6.5. Τροφοδοσία: 230 V AC ±10%, 50/60 Hz.
- 6.6. Θόρυβος λειτουργίας: < 60 dB.

7. Παρελκόμενα – Εξοπλισμός

- 7.1. Χειρολαβές για χειρουργική και fractional εφαρμογή.
- 7.2. Fractional scanner με καλώδιο ή βραχίονα σύνδεσης.

- 7.3. Ποδόπληκτρο ενεργοποίησης.
- 7.4. Προστατευτικά γυαλιά για χειριστή και ασθενή.
- 7.5. Οδηγίες χρήσης στα ελληνικά και αγγλικά.

2. ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ ΚΑΠΝΟΥ ΚΑΙ ΦΙΛΤΡΩΝ ΑΝΑΡΡΟΦΗΤΗΡΑ ΚΑΠΝΟΥ

1. Γενικά χαρακτηριστικά

- 1.1. Αποτελεσματική απορρόφηση σωματιδίων, βακτηρίων και ιών και βέλτιστη σύλληψη.
- 1.2. Υψηλή απόδοση διαχωρισμού για καθαρό αέρα.
- 1.3. Ισχυρή προσρόφηση αερίων και οσμών για ένα φρέσκο περιβάλλον.

2. Τεχνικά χαρακτηριστικά

- 2.1. Απορροφητική ικανότητα: ≥ 400 L/min (έως 600 L/min)
- 2.2. Αρνητική πίεση: έως 25–30 kPa
- 2.3 Ταχύτητες: ≥ 3 επίπεδα
- 2.4. Θόρυβος: ≤ 60 dB
- 2.5. Φιλτράρισμα: προφίλτρο + HEPA/ULPA + ενεργός άνθρακας
- 2.6. Διάρκεια φίλτρου: ≥ 5 ώρες, με ένδειξη αλλαγής (οπτική ή ηχητική)
- 2.7. Ενεργοποίηση: χειροκίνητη ή αυτόματη (με laser/ηλεκτροτόμο)
- 2.8. Να συνοδεύεται από τους κατάλληλους σωλήνες
- 2.9. Συμβατότητα: CO₂ laser, διαθερμία
- 2.10. Τροφοδοσία: 230V, 50/60 Hz
- 2.11. Βάρος: ≤ 20 kg

3. ΔΕΡΜΑΤΟΣΚΟΠΙΟ ΥΨΗΛΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ

1. Να είναι δερματοσκόπιο χειρός, συμπαγούς κατασκευής, αποτελούμενο από λαβή και κεφαλή.
2. Να παρέχει μεγάλη εικόνα υψηλής ανάλυσης.
3. Να παρέχει μεγέθυνση 10x.
4. Να είναι τεχνολογίας LED.
5. Να παρέχει λαμπρό, εστιασμένο, λευκό φως για τέλειο φωτισμό.
6. Η θερμοκρασία χρώματος να είναι 4000 K και δείκτη χρωματικής απόδοσης > 95
7. Να χρησιμοποιεί απλές μπαταρίες εμπορίου μεγέθους AA ή AAA.
8. Να διαθέτει οπτική ένδειξη χαμηλής μπαταρίας (πχ ένδειξη LED, μείωση έντασης παραγόμενου φωτός, κλπ).
9. Η διάρκεια λειτουργίας να είναι τουλάχιστον 8 ώρες.

4. Συσσκευή κρυοπηξίας

1. Συσσκευή κρυοθεραπείας υγρού αζώτου από ανοξείδωτο χάλυβα Ανοξείδωτο χάλυβα ή/και ισοδύναμο υλικό, ανθεκτικό στη χρήση και στο χρόνο.
2. Χωρητικότητα συσκευής ≥ 300 ml.
3. Η συσκευή να συνοδεύεται από τουλάχιστον 3 ακροφύσια διαφόρων μεγεθών για τις πιο συχνές δερματικές βλάβες.
4. Να διαθέτει βαθμιαία εξαέρωση της εσωτερικής πίεσης του δοχείου κατά το άνοιγμα.
5. Να διαθέτει δυνατότητα ξαναγεμίματος της φιάλης. Να περιγραφεί ο τρόπος και η διαδικασία.

Γενικοί όροι

1. Να είναι της πλέον σύγχρονης τεχνολογίας, στερεάς και ανθεκτικής κατασκευής, κατάλληλο για νοσοκομειακή χρήση και να περιλαμβάνει όλα τα απαραίτητα εξαρτήματα για την ορθή λειτουργία της.
2. Να πληροί τα διεθνή στάνταρτ ασφαλείας IEC και να φέρει σήμανση με την Οδηγία 93/42 της Ε.Ο.Κ. / 14-6-93 περί «Εναρμόνισης της Ελληνικής Νομοθεσίας» και τις Κ.Υ.Α. 2480/94 (ΦΕΚ 679/Β/13-9-94), Κ.Υ.Α. 2740/02 (ΦΕΚ 32/Β/17-01-02), Κ.Υ.Α. 44006/02 (ΦΕΚ 577/Β/09-05-02). Για τον λόγο αυτό στις προσφορές θα πρέπει να υπάρχουν συνημμένα έγκυρα πιστοποιητικά κοινοποιημένου οργανισμού και πρωτότυπα prospectus από τα οποία να προκύπτει ότι όλα τα προσφερόμενα είδη φέρουν την εν λόγω Σήμανση CE.
3. Να πληροί τα διεθνή στάνταρτ ασφαλείας IEC.

4. Ο ανάδοχος υποχρεούται να διαθέτει όλες τις προβλεπόμενες, από την Ευρωπαϊκή και Ελληνική Νομοθεσία, πιστοποιήσεις EN ISO 9001:2016 να πληροί τις απαιτήσεις της υπουργικής απόφασης ΔΥ86/Γ.Π. οικ./1348/2004, να διαθέτει EN ISO 13485 του 2008 και μετά με πεδίο πιστοποίησης την διακίνηση και Τεχνική υποστήριξη Ιατροτεχνολογικών προϊόντων καθώς και η προμηθεύτρια εταιρεία να διαθέτει EN ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, ISO 13485, ISO 27001, ISO 37001 (Ασφαλή Διαχείριση Πληροφοριών και δεδομένων – Data Security) να πληροί την Υ.Α.ΔΥ86/Γ.Π. οικ./1348/04 και να είναι ενταγμένος σε σύστημα εναλλακτικής διαχείρισης σχετικά με τα απόβλητα ηλεκτρικού και ηλεκτρονικού εξοπλισμού, Α.Η.Η.Ε., βάση του Π.Δ. 117/2004 και της ισχύουσας νομοθεσίας, (ν.4819/2021/ΦΕΚ.129, και ΦΕΚ.4382/21-09-2021), καθώς και να είναι εγγεγραμμένος στο ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ.

5. Όλα τα πιστοποιητικά και οι βεβαιώσεις που θα συνοδεύουν την Προσφορά, θα πρέπει να είναι μεταφρασμένα στην Ελληνική Γλώσσα.

6. Όλα τα αναλώσιμα λειτουργίας/χρήσης της συσκευής όπως π.χ.: χαρτί, καλώδια, CD/DVD, ηλεκτρόδια, κλπ., να υπάρχουν διαθέσιμα στην Ελληνική αγορά και να μην είναι αποκλειστικής προμήθειας.

7. Ο διαγωνιζόμενος υποχρεούται να συνυποβάλλει με ποινή αποκλεισμού, οπωσδήποτε μετά της προσφοράς του, (στον επί μέρους φάκελο τεχνικής προσφοράς), τα παρακάτω, προκειμένου αφενός μεν

τα αντίστοιχα στοιχεία να αξιολογηθούν – βαθμολογηθούν και αφετέρου δε να εξασφαλίζεται η πλήρης εκμετάλλευση / αξιοποίηση των δυνατοτήτων και αποδόσεων των ειδών και κύρια να διασφαλίζεται από τους χρήστες η κανονική λειτουργία του συγκροτήματος και ταυτόχρονα να προστατεύεται η Δημόσια Υγεία με την χρησιμοποίηση των αναγκαίων εκάστοτε στοιχείων, κατά τη διενέργεια των εξετάσεων :

- Πλήρες επίσημο εγχειρίδιο με σαφείς οδηγίες χρήσεως και λειτουργίας του κατασκευαστικού οίκου (Operation Manuals) με αναλυτική περιγραφή των αντίστοιχων πρωτοκόλλων και λειτουργιών για όλες τις αντίστοιχες εφαρμογές μεταφρασμένο οπωσδήποτε στην Ελληνική γλώσσα κατά την παράδοση του συγκροτήματος, και αν διαθέτει οθόνη με User Manual να είναι απαραίτητα στην Ελληνική γλώσσα ενώ στην αρχική προσφορά (στον επί μέρους φάκελο τεχνικής προσφοράς) μπορεί να δοθεί στην Αγγλική και κατά προτίμηση και στην Ελληνική.

- Θα αναφέρει με σαφήνεια αν στην προσφερόμενη τιμή περιλαμβάνονται τμήματα, τα οποία στα Prospectus χαρακτηρίζονται ως Option.

8. Να παρέχεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον δύο (2) ετών, με πλήρη κάλυψη ανταλλακτικών χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση για το νοσοκομείο, συμπεριλαμβανομένης της πλήρους συντήρησης (Προληπτική συντήρηση και επανορθωτικές βλάβες), και έγγραφη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου του κατασκευαστικού οίκου, ότι αναλαμβάνει τη δέσμευση για διάθεση ανταλλακτικών για δέκα (10) χρόνια ή οκτώ (8) έτη μετά το πέρας της εγγύησης και για συνέχιση της διάθεσης των ανταλλακτικών στην αναθέτουσα αρχή, σε περίπτωση που ο προμηθευτής πάψει να είναι ο αντιπρόσωπος του κατασκευαστικού οίκου στην Ελλάδα ή σε περίπτωση που ο προμηθευτής πάψει να υφίστανται ως επιχείρηση. Η εγγύηση θα περιλαμβάνει όλα τα μέρη του προσφερόμενου εξοπλισμού, (και τον παρελκόμενο εξοπλισμό όπως κεφαλές, χειρολαβές, εκτυπωτές, κτλ.), τα οποία θα καλύπτονται πλήρως επίσης στην ανωτέρω εγγύηση, πλην των αρχικώς αναφερόμενων εξαιρουμένων αναλωσίμων. Ο χρόνος της εγγύησης θα αρχίσει να προσμετράτε από την οριστική παραλαβή του συστήματος και εφόσον έχει ολοκληρωθεί η εκπαίδευση χρηστών και ιατρών.

9. Ο ανάδοχος υποχρεούται να εκτελέσει πλήρως την εγκατάσταση του υπό προμήθεια εξοπλισμού και να το παραδώσει σε λειτουργία, με δικό του ειδικευμένο και ασφαλισμένο προσωπικό και δική του ολοκληρωτικά ευθύνη, σύμφωνα με τους τεχνικούς και επιστημονικούς κανόνες και κανονισμούς του Ελληνικού κράτους, τις οδηγίες και τα σχέδια του κατασκευαστικού οίκου, και την συνδρομή των αρμοδίων υπηρεσιών του φορέα σε χώρο που θα του διατεθεί.

10. Ο χρόνος παράδοσης του εξοπλισμού να είναι έως ενενήντα (90) ημέρες από την υπογραφή της αντίστοιχης σύμβασης.

11. Οι συμμετέχοντες να διαθέτουν μόνιμα οργανωμένο τμήμα τεχνικής υποστήριξης και service, καθώς και κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό, με πιστοποιητικό εκπαίδευσης από τον κατασκευαστικό οίκο για τη συντήρηση των προσφερόμενων ειδών το οποίο και θα αναφέρει

αναλυτικά καθώς και θα προσκομίσει όλα εκείνα τα αποδεικτικά στοιχεία αναφορικά με την εκπαίδευση τους και την πιστοποίηση τους επί ποινή αποκλεισμού. (Τεχνική Επάρκεια).

12. Ο ανάδοχος θα αναλάβει να εκπαιδεύσει το Ιατρικό προσωπικό αλλά και το Νοσηλευτικό προσωπικό για πέντε ημέρες όσον αφορά την χρήση των μηχανημάτων κατά την εγκατάσταση του εξοπλισμού, ώστε να επιτευχθεί η ομαλή έναρξη λειτουργίας του.

13. Στην Τεχνική Προσφορά θα περιλαμβάνονται οπωσδήποτε σε λίστα όλα τα απαραίτητα υλικά – αναλώσιμα για την λειτουργία των μηχανημάτων.

14. Στην προσφορά να υπάρχει φύλλο συμμόρφωσης προς όλες τις προδιαγραφές που ζητούνται και να τεκμηριώνονται με σαφείς παραπομπές στο κύριο prospect της κατασκευάστριας εταιρείας που πρέπει να περιλαμβάνεται στην προσφορά ή στα επισυναπτόμενα πιστοποιητικά, με ποινή αποκλεισμού.

15. Κατά την διάρκεια της σύμβασης ο ανάδοχος θα βαρύνετε με την Νομική ευθύνη για πρόκληση βλάβης σε τρίτους από κακή ή ελλιπή συντήρηση ή την μη εφαρμογή των υποχρεωτικών εργοστασιακών διαταγών αλλαγής από τον κατασκευαστικό οίκο.

ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΣΤΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ Π.Γ.Ν.ΛΑΡΙΣΑΣ

Επισημαίνεται ότι:

- τα προσφερόμενα προϊόντα θα πρέπει να συμμορφώνονται με τις απαιτήσεις των Διεθνών και Ευρωπαϊκών προτύπων και να φέρουν την προβλεπόμενη σήμανση CE. Πιστοποιητικά (π.χ. CE) και τυποποιητικά έγγραφα (π.χ. πρότυπα EN ISO ή ισοδύναμα)
- υποβολή προσφοράς στη παρούσα πρόσκληση, συνεπάγεται αποδοχή του συνόλου των όρων που αναγράφονται σε αυτή.
- Το σύνολο της προϋπολογιζόμενης δαπάνης των προς προμήθεια ειδών δεν μπορεί να ξεπερνά τα 20.000,00€ με ΦΠΑ.
- Τα έξοδα μεταφοράς θα βαρύνουν τον προμηθευτή.
- Τα είδη θα παραδοθούν μετά από έγγραφη παραγγελία από την Διαχείριση της 5ης ΥΠΕ στη Δερματολογική Κλινική του Π.Γ.Ν. Λάρισας.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Ο οικονομικός φορέας δύναται να καταθέσει προσφορά είτε για το σύνολο των ειδών της προμήθειας «ιατρικού εξοπλισμού για τη Δερματολογική Κλινική του Π.Γ.Ν. Λάρισας, είτε για μέρος αυτής.

Προσφορές που αναγράφουν τιμές πάνω από την συνολική προϋπολογιζόμενη δαπάνη θα απορρίπτονται ως απαράδεκτες.

2. Ο οικονομικός φορέας οφείλει να καταθέσει την προσφορά του **σε σφραγισμένο φάκελο** στο γραφείο Πρωτοκόλλου της 5^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας **Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας, Περιοχή Μεζούρλο, Λάρισα, Τ.Θ. 2101, Τ.Κ. 41110**, έως και την **Πέμπτη 18 Δεκεμβρίου 2025 και ώρα 14:30 μ.μ.** και πρέπει να αναγράφονται ευκρινώς:

- Η λέξη «ΠΡΟΣΦΟΡΑ».
- Ο πλήρης τίτλος της αρμόδιας Υπηρεσίας που διενεργεί το διαγωνισμό (5^η Υγειονομική Περιφέρεια).
- Ο αριθμός της Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος
- Η καταληκτική ημερομηνία υποβολής προσφορών
- Τα στοιχεία του συμμετέχοντος (τίτλος εταιρείας - ονοματεπώνυμο, διεύθυνση, τηλέφωνο, email)

3. Η οικονομική προσφορά, η τεχνική περιγραφή της προσφερόμενης προμήθειας καθώς και όλα τα απαραίτητα συνοδευτικά έγγραφα και δικαιολογητικά θα κατατεθούν σε σφραγισμένο φάκελο στο γραφείο πρωτοκόλλου της 5^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας.

Μέσα στον **κυρίως φάκελο** τοποθετούνται σε χωριστό φάκελο

➤ Όλα τα **δικαιολογητικά συμμετοχής** ήτοι:

- **Πιστοποιητικά νόμιμης σύστασης και εκπροσώπησης**

Για την απόδειξη της νόμιμης εκπροσώπησης, στις περιπτώσεις που ο οικονομικός φορέας είναι νομικό πρόσωπο και υποχρεούται, κατά την κείμενη νομοθεσία, να δηλώνει την εκπροσώπηση και τις μεταβολές της στο ΓΕΜΗ, προσκομίζει σχετικό πιστοποιητικό ισχύουσας εκπροσώπησης, το οποίο πρέπει να έχει εκδοθεί έως τριάντα (30) εργάσιμες ημέρες πριν από την υποβολή του.

- **Υπεύθυνη δήλωση** στην οποία να αναγράφονται τα στοιχεία του διαγωνισμού, στον οποίο συμμετέχει ο οικονομικός φορέας και σύμφωνα με την οποία θα δηλώνεται ότι:

- Μέχρι και την ημέρα υποβολής της προσφοράς του ο οικονομικός φορέας δεν βρίσκεται σε μία από τις καταστάσεις των άρθρων 73 και 74 του Ν. 4412/2016, για τις οποίες οι οικονομικοί φορείς αποκλείονται ή μπορούν να αποκλεισθούν από την συμμετοχή τους σε διαγωνισμούς του Δημοσίου.
- Αποδέχεται ανεπιφύλακτα τους όρους της παρούσας πρόσκλησης.
- Η προσφορά συντάχθηκε σύμφωνα με τους όρους της παρούσας πρόσκλησης των οποίων οι προσφέροντες έλαβαν πλήρη και ανεπιφύλακτη γνώση.
- Τα στοιχεία που αναφέρονται στην προσφορά είναι αληθή και ακριβή.
- Παραίτηται από κάθε δικαίωμα αποζημίωσής του σχετικά με οποιαδήποτε απόφαση της Αναθέτουσας Αρχής για αναβολή ή ακύρωση – ματαίωση του διαγωνισμού.
- Συμμετέχει με μια μόνο προσφορά στο πλαίσιο του παρόντος διαγωνισμού.
- Τα έξοδα μεταφοράς θα βαρύνουν τον προμηθευτή.

➤ Τα τεχνικά στοιχεία της προσφοράς, μέσα στον κυρίως φάκελο, με την ένδειξη **«Τεχνική προσφορά»**. Η μορφή ξεχωριστών φακέλων για τα δικαιολογητικά συμμετοχής και την τεχνική προσφορά γίνεται για διευκόλυνση της επιτροπής και δεν συνιστά λόγο απόρριψης της προσφοράς.

- **Υπεύθυνη δήλωση** στην οποία να αναγράφονται τα στοιχεία του διαγωνισμού, στον οποίο συμμετέχει ο οικονομικός φορέας και σύμφωνα με την οποία θα δηλώνεται ότι συμφωνεί και καλύπτει απόλυτα τις τεχνικές προδιαγραφές και τους γενικούς όρους – υποχρεώσεις αναδόχου όπως αναλύονται ανωτέρω.

- **Φύλλο συμμόρφωσης με αναλυτικές παραπομπές στα τεχνικά φυλλάδια.**

➤ Τα **οικονομικά στοιχεία** της προσφοράς τοποθετούνται, **επί ποινή απορρίψεως**, σε χωριστό σφραγισμένο φάκελο, επίσης μέσα στον κυρίως φάκελο, με την ένδειξη **«Οικονομική προσφορά»**.

Η αξιολόγηση των προσφορών θα προκύψει από την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά μόνο βάσει τιμής.

➤ Με την υπογραφή της σύμβασης ο προμηθευτής υποχρεούται να προσκομίσει:

- Φορολογική και Ασφαλιστική ενημερότητα
- Αντίγραφο Ποινικού Μητρώου του νόμιμου εκπροσώπου της εταιρείας και τα κατά περίπτωση νομιμοποιητικά έγγραφα εκπροσώπησης.
- Για τα εγκατεστημένα στην Ελλάδα νομικά πρόσωπα και οντότητες, ως προς την ποινική ευθύνη του νομικού προσώπου/ οντότητας για τα αδικήματα δωροδοκίας, που

περιλαμβάνονται στην παρ. 1 του άρθρου 73 του ν. 4412/2016, κατ' εφαρμογή των άρθρων 134 και 135 του ν. 5090/2024: Υπεύθυνη δήλωση, ανά περίπτωση, νόμιμου εκπροσώπου του νομικού προσώπου/ οντότητας, στην οποία δηλώνει ότι το νομικό πρόσωπο/ οντότητα, το οποίο εκπροσωπεί νόμιμα, δεν έχει καταδικαστεί αμετάκλητα για κανένα από τα αδικήματα δωροδοκίας του άρθρου 73 παρ. 1 του ν. 4412/2016, κατ' εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 134- 135 του ν. 5090/ 2024 (βλ. και υπ' αριθμ. 5868/2024 (ΑΔΑ:ΡΝΑ1ΟΞΤΒ-ΗΩ0) έγγραφο ΕΑΔΗΣΥ με θέμα «Αποκλεισμός νομικών προσώπων και οντοτήτων από δημόσιες συμβάσεις και συμβάσεις παραχώρησης»).

Η αξιολόγηση των προσφορών θα προκύψει από την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά μόνο βάσει τιμής.

Για όσα δεν αναφέρονται λεπτομερώς στην παρούσα πρόσκληση, ισχύουν οι διατάξεις της κείμενης Νομοθεσίας.

**Για την 5η Υγειονομική Περιφέρεια
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας**

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΦΩΤΙΟΣ ΣΕΡΕΤΗΣ