



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
5η Υγειονομική Περιφέρεια  
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας  
Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας  
ΓΝ-Κ.Υ Καρύστου ΓΝ-Κ.Υ Κύμης

Ημερομηνία: 17/06/2026  
Αρ. Πρωτ.: 12190

Ταχ. Δ/ση: Θέση Βαθροβουνίου (όπισθεν ΚΤΕΛ), Χαλκίδα  
Διεύθυνση: Διοικητική Οικονομική Υπηρεσία  
Τμήμα: Γραφείο Προμηθειών  
Πληροφορίες: ΣΑΡΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ  
Τηλέφωνο: 222135720  
E-mail: [sup4gnx@chalkidahospital.gr](mailto:sup4gnx@chalkidahospital.gr)

**Προς:**

**ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**

**Θέμα: Κατάθεση προσφοράς για την προμήθεια των παρακάτω ειδών για τις ανάγκες του Γ.Ν. Χαλκίδας.**

Σχετ.: Τα αριθμ. πρωτ.: 10960/4-6-26 αιτήματα της Διαχείρισης Υλικού.

Παρακαλούμε όπως καταθέσετε την προσφορά σας, στην ηλεκτρονική διεύθυνση [email:sup4nyx@chalkidahospital.gr](mailto:sup4nyx@chalkidahospital.gr) (με σφραγίδα και υπογραφή), για την προμήθεια των κάτωθι ειδών:

Α/Α	ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ
1	ΩΤΟΑΣΠΙΔΕΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΕΩΣ (από αφρώδες εύπλαστο υλικό σε απλή ή πολλαπλή συσκευασία) Να αποσταλεί δείγμα ΚΩΔ: 04-01-04-0477	800 ΖΕΥΓΗ

Οι προσφορές πρέπει να κατατεθούν έως και την **Δευτέρα 22-06-2026**.  
**Να σταλεί δείγμα επί ποινή αποκλεισμού.**

Η τιμή να δίδεται ανά Τεμάχιο και ο ΦΠΑ να αναγράφεται χωριστά.  
Να διατίθεται το είδος ετοιμοπαράδοτο.

Όλα τα υπό προμήθεια είδη θα φέρουν σήμανση CE, το οποίο θα αναγράφεται στην προσφορά σας.



Οι τιμές των υλικών στις προσφορές δεν θα πρέπει να ξεπερνούν αυτές που υπάρχουν στο παρατηρητήριο τιμών της ΕΠΥ.

Στην προσφορά να αναγράφεται τον α/α του παρατηρητηρίου της ΕΠΥ αν υπάρχει.

Σε περίπτωση που στην προσφορά σας αναγράφεται ότι δεν υπάρχει αντιστοιχία στο παρατηρητήριο τιμών της ΕΠΥ θα καταθέσετε σχετική υπεύθυνη δήλωση.

Η ισχύς της προσφοράς σας να είναι τουλάχιστον για δώδεκα (12) μήνες, το οποίο θα αναγράφεται ευκρινώς όπως και ο χρόνος παράδοσης αυτών.

**Η ΑΝ/ΤΡΙΑ ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ -  
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ**

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΚΑΠΑΡΑΚΗ**