

Νο 983 ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ ΓΙΑ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ ΜΕ ΑΡ.ΠΡΩΤ.10196/10-08-2026

A/A	Σειρά	Αριθμός	Τμήμα	Κωδικός	Ονομασία Είδους	M.M.	Ποσότητα	Μιτκή Αξία	Ημ/νία Κατάθεσης Προσφορών	Κριτήριο 1
1	0	170	ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	9001594	7% BSA SOLUTION TRAY (6844285)	KIT	6,0000	669,60		
Παρατηρήσεις : ΥΠΟΛΟΙΠΟ 1/2□ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΛΥΨΗΣ 15 ΗΜΕΡΕΣ										
2	0	170	ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	20225023	BIOVUE ABD 707135	BT	5,0000	2.045,80		
Παρατηρήσεις : ΥΠΟΛΟΙΠΟ 1BT□ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΛΥΨΗΣ 15 ΗΜΕΡΕΣ										
3	0	170	ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	20225026	BIOVUE ABD REVERSE 707550	BT	1,0000	400,02		
Παρατηρήσεις : ΥΠΟΛΟΙΠΟ 1 BT□ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΛΥΨΗΣ 15 ΗΜΕΡΕΣ										
4	0	170	ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	20225006	BIOVUE ABO RH-D 100CASS 707150	BT	3,0000	1.423,80		
Παρατηρήσεις : ΥΠΟΛΟΙΠΟ 1 BT□ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΛΥΨΗΣ 15 ΗΜ.										
5	0	170	ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	20225024	BIOVUE ABO Rh-D COMBO 707155	BT	4,0000	1.780,80		
Παρατηρήσεις : ΥΠΟΛΟΙΠΟ 1 BT□ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΛΥΨΗΣ 15 ΗΜΕΡΕΣ										
6	0	170	ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	20225014	BIOVUE ANTI-HUMAN POLYSP 100 CASS 707350	BT	1,0000	400,02		
Παρατηρήσεις : ΥΠΟΛΟΙΠΟ 1 BT□ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΛΥΨΗΣ 15 ΗΜΕΡΕΣ										
7	0	170	ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	20225019	ORTHO BLISS 1X10 ML	BT	5,0000	135,60		
Παρατηρήσεις : ΥΠΟΛΟΙΠΟ 1 FL.□ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΛΥΨΗΣ 15 ΗΜΕΡΕΣ										

Το Γ.Ν.Α. "Η ΕΛΠΙΣ" για την κάλυψη των άμεσων και επιτακτικών αναγκών του, προσκαλεί τους ενδιαφερόμενους να καταθέσουν προσφορά για τα ανωτέρω είδη, για την επείγουσα προμήθεια με τη διαδικασία της δημοσίευσης στο διαδίκτυο και την συλλογή προσφορών, με κριτήριο κατακύρωσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά, η οποία δεν μπορεί να είναι υψηλότερη αυτής του Παρατηρητηρίου Τιμών της Ε.Π.Υ.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ
Ημερομηνία έναρξης υποβολής αιτήσεων : Από την ανάρτηση της παρούσας στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ
Ημερομηνία λήξης υποβολής αιτήσεων : 5 εργάσιμες μετά την ανάρτηση της παρούσας στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ
ΔΙΑΥΓΕΙΑ Τρόπος υποβολής προσφορών : prom_ elpis@elpis.gr
Τηλέφωνο επικοινωνίας : 213 20 39 112

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

1) Η προσφορά πρέπει να αναφέρει τα πλήρη στοιχεία της εταιρείας: ΑΦΜ, πλήρη επωνυμία, διεύθυνση, τηλέφωνο, φαξ. email, το συντελεστή ΦΠΑ (ιδίαιταιρα αν αυτός είναι διαφορετικός του ισχύοντος 24%) και να έχει την παρακάτω μορφή:

ΚΩΔΙΚΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΥΛΙΚΟΥ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ ΠΡΟ ΦΠΑ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ	ΤΙΜΗ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΜΠΟΡΙΟΥ	GMDN	ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΚΑΠΤΥ	ΧΡΟΝΟΣ ΙΣΧΥΟΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ 180 ΗΜΕΡΕΣ
------------------------	---------------------	-------------------------	---------------------------	------------------------	---------------------	------	-------------------	---------------------------------------

2) Επιπλέον θα πρέπει να αναφέρεται -επί ποινή απόρριψης - ο χρόνος παράδοσης των προσφερομένων ειδών. Λόγω του επείγοντος της προμήθειας το Νοσοκομείο επιθυμεί τα προσφερόμενα είδη να είναι ετοιμοπαράδοτα, σε διαφορετική περίπτωση διατηρεί το δικαίωμα να απορρίψει την προσφορά αν κρίνει ότι ο χρόνος παράδοσης είναι μεγάλος σε σχέση με τις ανάγκες του.

3) Σε περίπτωση που η προσφερόμενη τιμή υπερβαίνει αυτή του παρατηρητηρίου, η προσφορά υποχρεωτικά απορρίπτεται. Τέλος σε περίπτωση που το είδος δεν αντιστοιχίζεται με το παρατηρητήριο τιμών, αυτό θα αναφέρεται στην στήλη κωδικός παρατηρητηρίου.

Το Νοσοκομείο:
α) διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει δείγμα προκειμένου να αξιολογήσει τις προσφορές και οι συμμετέχουσες εταιρείες υποχρεούνται -επί ποινή απόρριψης - να το αποστείλουν άμεσα.

No 983 ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ ΓΙΑ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ ΜΕ ΑΡ.ΠΡΩΤ..10196/10-08-2026

A/A	Σειρά	Αριθμός	Τμήμα	Κωδικός	Ονομασία Είδους	M.M.	Ποσότητα	Μιτκή Αξία	Ημ/νία Κατάθεσης Προσφορών	Κριτήριο 1
-----	-------	---------	-------	---------	-----------------	------	----------	------------	----------------------------	------------

β) δεν δεσμεύεται στην μερική ή ολική προμήθεια των ποσοτήτων των ανωτέρω ειδών.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Δ.Σ.
ΣΤΑΥΡΟΣ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ