0001437450
Ministry of Digital Governance
Digitally signed by Ministry of Digital Governance
Date: 2026.11.05 13:10:56 EET
Reason:
Location: Athens

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
2η Υγειονομική Περιφέρεια
Πειραιώς και Αιγαίου
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΟΔΟΥ
«ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» -

Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ
Ημ. Πρωτοκόλλου: 05/11/2026
Α. Π.: 25279

ΓΡ.ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
Ταχ. Δ/νση: Κρίστιαν Μπάρναρντ 1
85133 Τ.Θ. 138 – ΡΟΔΟΣ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ.: Χατζηαντώνη Αικατερίνη
Τηλ.:2241360022
Email: k.hatziantoni@rhodes-hospital.gr

ΘΕΜΑ: ΔΗΜΟΣΙΑ ΑΝΟΙΚΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ

Το Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου, για την κάλυψη άμεσων και επιτακτικών αναγκών του, προσκαλεί τους ενδιαφερόμενους να καταθέσουν προσφορά για την προμήθεια των παρακάτω ειδών:

Α. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΙΔΩΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ

ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ ΜΕ ΣΥΝΟΔΟ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ(ΜΕ ΤΗ ΜΕΘΟΔΟ ΤΩΝ ΓΥΑΛΙΝΩΝ ΜΙΚΡΟΣΦΑΙΡΙΔΙΩΝ)

Α/Α	ΚΩΔΙΚΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΥΛΙΚΟΥ	ΠΟΣΟΤ.	ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΖΟΜΕΝΗ ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ	ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΜΕ Φ.Π.Α 6%
1	7300104345	**ΚΑΡΤΕΣ ΦΑΙΝΟΤΥΠΟΥ CcEeK**	4	504,00€/ ΣΥΣΚ.100CASS 5,04€/CASS	2.136,96
	ΣΥΝΟΛΟ			**2.016,00€**	**2.136,96€**

Β. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ

«Μαζί με τα αναλώσιμα υλικά θα αποστέλλεται και ο συνοδός εξοπλισμός ο οποίος θα διατίθεται δωρεάν στο νοσοκομείο μέχρι να εξαντληθεί η ποσότητα των αναλωσίμων. Ο προμηθευτής έχει την ευθύνη επισκευής και άμεσης αντικατάστασης του συνοδού εξοπλισμού σε περίπτωση βλάβης αυτού. Το νοσοκομείο δεν επιβαρύνεται με τυχόν έξοδα μεταφοράς ή εγκατάστασής του και η επιστροφή του στην εταιρεία θα γίνεται με δική του μέριμνα.»

Αριθμός αιτήματος	222
ΑΛΕ	32302050001001
Κριτήριο κατακύρωσης	Χαμηλότερη τιμή
Ημερομηνία έναρξης υποβολής προσφορών	Από την ανάρτηση της παρούσας στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ
Ημερομηνία λήξης υποβολής προσφορών	**09-11-2026 ημέρα Δευτέρα**
Τρόπος υποβολής προσφορών	**e-mail:** k.hatziantoni@rhodes-hospital.gr

05.11.2026 10:02:41
ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
ΨΗΦΙΑΚΑ ΥΠΟΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟ ΑΠΟ MARTHA PASCHALIDOU
DocuTracks

Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Η προσφορά που θα υποβληθεί θα πρέπει να αναφέρει τα πλήρη στοιχεία της εταιρείας: **ΑΦΜ**, πλήρη επωνυμία, διεύθυνση, τηλέφωνο, φαξ, e-mail, ο συντελεστής ΦΠΑ (να τονίζεται σε περίπτωση που αυτός είναι διαφορετικός του ισχύοντος 24%), ο χρόνος ισχύος της προσφοράς και να έχει την παρακάτω μορφή:

Αριθμός αιτήματος	**Κωδικός Νοσοκομείου**	**Περιγραφή Υλικού**	**Τιμή μονάδας € (χωρίς ΦΠΑ)**	**Κωδικός Παρατηρητηρίου**	**Τιμή παρατηρητηρίου**	**Κωδικό Εμπορίου**	**EMDN**	**Κωδικός ΕΟΦ**

Επιπλέον θα πρέπει να αναφέρεται - **επί ποινή απόρριψης** – ο χρόνος παράδοσης των προσφερόμενων 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.

Σε περίπτωση που η τιμή προσφοράς του είδους υπερβαίνει την αντίστοιχη τιμή παρατηρητηρίου, αυτή υποχρεωτικά απορρίπτεται. Τέλος, σε περίπτωση που το είδος δεν αντιστοιχίζεται με το παρατηρητήριο τιμών, αυτό θα αναφέρεται στη στήλη κωδικός παρατηρητηρίου.

Εναλλακτικές προσφορές και αντιπροσφορές δεν γίνονται δεκτές. Στις περιπτώσεις δύο η περισσοτέρων εναλλακτικών προσφορών ως κύρια θεωρείται αυτή με την χαμηλότερη τιμή, οι υπόλοιπες δεν θα αξιολογούνται.

Οι εταιρείες που θα αποστείλουν προσφορά για ιατροτεχνολογικά προϊόντα θα πρέπει απαραίτητα να διαθέτουν τα νόμιμα πιστοποιητικά για τη διακίνηση και διανομή τους, και τα είδη θα πρέπει απαραίτητα να φέρουν την αντίστοιχη πιστοποίηση CE **και την αναφορά της ένταξης των προϊόντων στην EMDN ή σε στοιχειά του ΕΟΦ.**

Επί της προσφοράς τους οι συμμετέχοντες θα πρέπει να δηλώνουν υπεύθυνα ότι δεν συντρέχουν οι λόγοι αποκλεισμού που αναφέρονται στο άρθρο 74 του Ν.4412/2016.

Τέλος το νοσοκομείο διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει δείγμα προκειμένου να αξιολογήσει τις προσφορές και οι συμμετέχουσες εταιρείες υποχρεούνται –επί ποινή απόρριψης - να το αποστείλουν άμεσα.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΚΑΡΑΜΑΡΙΤΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Ακριβές Αντίγραφο
Κεντρικό Πρωτόκολλο
ΠΑΣΧΑΛΙΔΟΥ ΜΑΡΘΑ