Ministry of Digital Governance
Digitally signed by Ministry of Digital Governance
Date: 2026.11.10 14:08:35 EET
Reason:
Location: Athens

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΛΕΙΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ

ΤΜΗΜΑ : Οικονομικό – Γραφείο Προμηθειών
ΤΑΧ/ΚΗ. Δ/ΝΣΗ : Ευαγγελιστρίας 128
ΠΛΗΡΟΦ. Γκρίλλας Διονύσιος
ΤΗΛ/ΦΑΞ :2622 360167
E-mail : grafiopromithion@yahoo.gr

Αμαλιάδα, 10-11-2026
Αριθ. Πρωτ.: 11187

ΠΡΟΣ:1. ΝΤΑΛΙΑΝΗΣ ΣΠ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
2. ΠΛΑΤΥΡΡΑΧΟΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ

Το Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας – Νοσηλευτική Μονάδα Αμαλιάδας,

Θέμα: Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την υποβολή προσφοράς για την υπηρεσία **«Έλεγχος Ακτινοπροστασίας»**

Έχοντας υπόψη τις διατάξεις:
1. του Ν. 3329/05
2. του Ν.4152/2013
3. του Ν.4250/2014
4. του Ν. 4412/08.08.2016 «Δημόσιες συμβάσεις έργων, προμηθειών και υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)
5. του Ν. 4782/2021 άρθρα 50 & 53
6. την υπ. αριθμ. **46η/30-10-2026 (Η.Δ. θέμα 3ο – ΑΔΑ:9ΨΑΙ46907Ε-ΚΨΔ)** Συνεδρίαση του Δ.Σ του Γ.Ν Ηλείας

Παρακαλούμε, σύμφωνα με τα ανωτέρω σχετικά, για την υποβολή οικονομοτεχνικής προσφοράς, εντός **δέκα (10)** ημερών, για την υπηρεσία «Έλεγχος Ακτινοπροστασίας» ως κάτωθι:

α/α	Περιγραφή	Ποσότητα	Προϋπολογισμός
1	**ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΚΤΙΝΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**	**1**	**3.000,00€ απαλλαγμένου του Φ.Π.Α.**

Τρόπος υποβολής προσφορών :
Με κλειστό φάκελο στο πρωτόκολλο του Νοσοκομείου.

Ημερομηνία λήξης υποβολής προσφορών : 19-11-2026 Ημέρα Πέμπτη ώρα 14:00 μ.μ.

Σημειώνεται ότι :

1. Η τεχνική προσφορά (κατατίθεται σε κλειστό φάκελο εντός του κυρίου φακέλου της προσφοράς) θα πρέπει να καλύπτει όλες τις απαιτήσεις και τις προδιαγραφές που έχουν τεθεί από την αναθέτουσα αρχή με το κεφάλαιο "Απαιτήσεις-Τεχνικές Προδιαγραφές" του Παραρτήματος Ι της Διακήρυξης, περιγράφοντας ακριβώς πώς οι συγκεκριμένες απαιτήσεις και προδιαγραφές πληρούνται. Περιλαμβάνει ιδίως τα έγγραφα και

δικαιολογητικά, βάσει των οποίων θα αξιολογηθεί η καταλληλόλητα των προσφερόμενων ειδών, με βάση το κριτήριο ανάθεσης, σύμφωνα με τα αναλυτικώς αναφερόμενα στο ως άνω Παράρτημα.Απαραίτητη και η συμπλήρωση του φύλλου συμμόρφωσης όπως περιγράφεται στο Παράρτημα Ι. Η οικονομική προσφορά κατατίθεται σε κλειστό φάκελο εντός του κυρίου φακέλου της προσφοράς) σε δύο 2 αντίτυπα (πρωτότυπο-αντίγραφο) συντάσσεται με βάση το αναγραφόμενο στην παρούσα πρόσκληση κριτήριο ανάθεσης και σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Παράρτημα Ι: Στην προσφορά να αναγράφονται ο κωδικός παρατηρητηρίου είδους (εφόσον υπάρχει) και η τιμή παρατηρητηρίου τιμών της ΕΠΥ, ο κωδικός ΕΚΑΠΤΥ και ο κωδικός GMDN ή να κατατεθεί υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση που δεν υπάγεται σε αυτά. CE.

2. Να αναφέρεται στην προσφορά ο χρόνος ισχύος προσφοράς και ο χρόνος παράδοσης υλικών.
3. Εναλλακτικές προσφορές δεν γίνονται δεκτές και απορρίπτονται.
4. Η τιμή προσφοράς θα δίνεται αναλυτικά σε ΕΥΡΩ και σταθερή μέχρι την οριστική παραλαβή της υπηρεσίας. Να δηλώνεται και ο Φ.Π.Α. που υπόκειται το είδος. Η τιμή της προσφοράς δεν θα πρέπει να υπερβαίνει την Τιμή Παρατηρητηρίου (όπου υπάρχει). Προσφορές που αναγράφουν τιμές πάνω από το Π.Τ. της ΕΠΥ (άρθρο 24 του Ν. 3846/2010) θα απορρίπτονται ως απαράδεκτες.
5. **Προσφορές που θα υπερβαίνουν τον προϋπολογισμό θα απορρίπτονται.**
6. Η επιλογή αναδόχου θα γίνει με το κριτήριο της **πλέον συμφέρουσας από οικονομικής άποψης προσφοράς αποκλειστικά βάσει τιμής.** Με τον ανάδοχο-αναδόχους θα συναφθεί σύμβαση χρονικής διάρκεια ενός (1) έτους.
7. Ο ανάδοχος υπόκειται στις νόμιμες κρατήσεις. Ο Φ.Π.Α. βαρύνει το νοσοκομείο.
8. **Χρόνος ισχύος προσφορών** : Οι προσφορές ισχύουν και δεσμεύουν τους προσφέροντες με την συμμετοχή τους για τουλάχιστον εκατόν ογδόντα (180) ημέρες.
9. **Τρόπος παράδοσης - παραλαβής** :
   - Ο προμηθευτής υποχρεούται να εκτελέσει την υπηρεσία σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές της παρούσας πρόσκλησης.
10. **Ειδικοί όροι συμμετοχής** :
    - Ο ανάδοχος με την συμμετοχή του δηλώνει ότι φέρει εις το ολόκληρον αλληλεγγύως και απεριορίστως την ευθύνη για την επίτευξη του σκοπού μετά των παρεπόμενων αυτού υποχρεώσεων. Κατά τον αυτό τρόπο εγγυάται την εκτέλεση της υπό ανάθεση υπηρεσίας και επιβαρύνεται με τις ενδεχόμενες κυρώσεις ή εκπτώσεις σε περίπτωση μη εκτέλεσης.
    - Η υπηρεσία που δεν εκτελεί η εταιρεία, στην οποία έγινε η αρχική κατακύρωση θα γίνεται από τον επόμενο μειοδότη της πρ και την διαφορά της τιμής που προκύπτει θα την επιβαρύνεται η εταιρεία στην οποία έγινε αρχικά η κατακύρωση/ανάθεση.
- Ο προμηθευτής με τη συμμετοχή του δηλώνει ότι αποδέχεται πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους που αναφέρονται με τα οποία και συμφωνεί.
- Ο συμμετέχων **υποχρεούται** να καταθέσει :

  Α. Φορολογική Ενημερότητα

  Β. Ασφαλιστική Ενημερότητα

  Γ. Υπεύθυνη δήλωση της παρ. 4 του άρθρου 8 του Ν. 1599/1986 (Α/75), όπως εκάστοτε ισχύει περί μη συνδρομής λόγων αποκλεισμού σύμφωνα με το αρθρ 73 του Ν. 4412/2016

Η
ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ
ΤΟΥ Γ.Ν ΗΛΕΙΑΣ- Ν.Μ ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ

ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1
ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ –ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ
ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

1. Γενικές πληροφορίες
1.1 Αντικείμενο

Αντικείμενο του πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος είναι η ανάδειξη αναδόχου για τις υπηρεσίες «Ελέγχου Ακτινοπροστασίας» της Ν.Μ. Αμαλιάδας. Η αναλυτική περιγραφή των προς ανάθεση υπηρεσιών παρακάτω

1.2 Προϋπολογισμός

Ο συνολικός προϋπολογισμός ανέρχεται στο ποσό των τριών χιλιάδων και πεντακοσίων ευρώ (3.000,00€) συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α.

1.3 Στοιχεία Αναθέτουσας Αρχής

Αναθέτουσα Αρχή είναι το Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας -Νοσηλευτική Μονάδα Αμαλιάδας , της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας, το οποίο διενεργεί την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος και θα υπογράψει με τον ανάδοχο τη σύμβαση για την παροχή των υπηρεσιών αυτών, διάρκειας **ενός (1) έτους**.

Διεύθυνση έδρας : ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑΣ 128, Τ.Κ. 27200, ΑΜΑΛΙΑΔΑ

Τηλέφωνο/Φαξ : 2622360167

Αρμόδιος υπάλληλος : Μπομπής Παναγιώτης

E-mail: grafiopromithion@yahoo.gr

2. Σύμφωνα με τα στοιχεία στο ακτινολογικό εργαστήριο του Γ.Ν. Ηλείας-Ν.Μ. Αμαλιάδας λειτουργούν τα ακόλουθα μηχανήματα:

1. Ένα (1) ακτινογραφικό συγκρότημα (οριζόντια τράπεζα και ορθοστάτης) MERATE OPERA RT20,
2. Ένα (1) κινητό ακτινογραφικό μηχάνημα ROLLER 15,
3. Ένα (1) τροχήλατο ακτινολογικό τύπου C-ARM MTH-R,
4. Ένα (1) οδοντιατρικό ακτινογραφικό μηχάνημα TROPHY,
5. Ένα ψηφιακό εμφανιστήριο τύπου FUJI- FCR CAPSULA XLII
6. Ένα (1) αξονικό τομογράφο SIEMENS HELTHIINEERS SOMATOM
7. Ένα (1) ακτινογραφικό συγκρότημα SIEMENS HELTHIINEERS
8. ένα (1) τροχήλατο ακτινολογικό τροχήλατο ακτινοσκοπικό μηχάνημα C-Arm Oscar Prime του οίκου Genoray

Και περιλαμβάνει:

1. Γενικούς ελέγχους στο εργαστήριο και στον εξοπλισμό του (MERATE OPERA RT20),
2. Ελέγχους ακτινοπροστασίας,

3.Ελέγχους γεωμετρίας και ποιότητας της δέσμης,

4.Ελέγχους των περιφερικών εξαρτημάτων,

5.Ελέγχους στα κινητά μηχανήματα και τον εξοπλισμό τους (ROLLER 15 & MTH-R),

6.Ελέγχους στο οδοντιατρικό ακτινογραφικό μηχάνημα (TROPHY)

7.Ελέγχους στο υπό ψηφιακό εμφανιστήριο τύπου FUJI-FCR CAPSULA XLII

8.Ελέγχους στον αξονικό τομογράφο SIEMENS HELTHIINEERS SOMATOM

9.Ελέγχους στο ακτινογραφικό συγκρότημα SIEMENS HELTHIINEERS

10. Καθορισμός τιμών τυπικών δόσεων εξεταζόμενων ασθενών

Οι έλεγχοι θα γίνουν σύμφωνα με την Ελληνική Νομοθεσία και τις οδηγίες της Ελληνικής Επιτροπής Ατομικής Ενέργειας (ΕΕΑΕ) ανάλογα με τις ειδικές ανάγκες του εργαστηρίου.

Διευκρινήσεις σχετικά από την

Τεχνική Υπηρεσία

Υπεύθυνος κ. Σταματόπουλος Κων/νος

Τηλ: 2622360157