



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
2<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια  
Πειραιώς και Αιγαίου



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΟΔΟΥ  
«ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ»

Ταχ. Δ/ση: 85133 ΡΟΔΟΣ  
Τ.Θ. 138 – ΡΟΔΟΣ  
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ.: Τσατταλιού Πετρούλα  
Τηλ.:2241360163  
Email: [petroula@rhodes-hospital.gr](mailto:petroula@rhodes-hospital.gr)

**ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ**

ΡΟΔΟΣ: 09-01-2024

ΑΡ.ΠΡΩΤ.: 28599

**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**

Α/Α	ΚΩΔΙΚΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΥΛΙΚΟΥ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΖΟΜΕΝΗ ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ	ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΜΕ Φ.Π.Α 24%
1	37018100	ΣΕΤ ΕΠΑΝΑΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΥΠΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗΣ PS -10 ΕΜΦΥΤΕΥΣΙΜΗΣ ΑΝΤΛΙΑΣ	1 ΣΕΤ	270,00€	334,80€
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>				<b>334,80€</b>

**Β. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ**

Αριθμός αιτήματος	28599
ΚΑΕ	1311
Κριτήριο κατακύρωσης	Χαμηλότερη τιμή
Ημερομηνία έναρξης υποβολής προσφορών	Από την ανάρτηση της παρούσας στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ
Ημερομηνία λήξης υποβολής προσφορών	15-01-2025 ημέρα Τετάρτη
Τρόπος υποβολής προσφορών	e-mail: <a href="mailto:petroula@rhodes-hospital.gr">petroula@rhodes-hospital.gr</a>

**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	GMDN	Κωδικός Ε.Ο.Φ.

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 περισσότερων 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.

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 ΑΝΑΠΛ.ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΜΙΧΑΗΛ ΣΟΚΟΡΕΛΟΣ  
Δ/ΝΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ