

## ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας &amp; Στερεάς Ελλάδας

ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Ε.Σ.Υ.

«Γ. Ν. ΧΑΛΚΙΔΑΣ – Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ – Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ»

(ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΚΥΜΗΣ)

ΚΥΜΗ:27-01-2025

ΑΡ. ΠΡΩΤ.:636

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ-ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΥΜΗΣ

« Γ.ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

Δ/ΝΣΗ: Διοικητική-Οικονομική Υπηρεσία

ΤΜΗΜΑ: Οικονομικό

ΓΡΑΦΕΙΟ: Προμηθειών

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: Μπατσίλη Μαίρη

ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ: Δήμητρα Καμπούρη

ΤΑΧ. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: Κύμη Εύβοιας

Τ.Κ. 34003

ΤΗΛ.: 2222350153

E-MAIL: [promitheies@gnkymis.gr](mailto:promitheies@gnkymis.gr)

ΠΡΟΣ: ΠΙΝΑΚΑ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

**ΘΕΜΑ: «ΖΗΤΗΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΠΟΙΟΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΟΥ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΤΟΥ ΓΝ ΚΥ ΚΥΜΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2025 ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΖΟΜΕΝΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ 1225,81€ ΠΡΟ ΦΠΑ 24%».**

Σας θέτουμε υπόψη:

1. Τις διατάξεις: Ν.2286/95, Ν.2362/95, Π.Δ.82/1996, Ν.2469/97, Π.Δ.63/05, Ν.3329/2005, Ν.3527/2007, Ν.3580/2007, Ν.2955/2001, Ν.2522/97, Ν.2690/99, Π.Δ.166/2003, Ν.3310/2005, Ν.3377/2005, Ν.2513/1997, Ν.3548/2007, Ν.3801/09, Ν.4167/2012, Ν.3846/10, Ν.3886/10, Ν.3897/2010, Ν.3918/2011, Ν.3871/2011, Ν.3979/2011, Ν.4038/2011, Ν.3984/2011, Ν.3959/2011, Ν.3867/2010, Ν.3868/2010, Ν.4024/2011, Ν.4025/2011, Ν.4013/2011, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, Ν.4038/2012, Ν.4046/2012, Ν.4072/2012, Ν.4052/2012, Ν.4055/2012, Ν.4118/2013, Ν.4146/13, Ν.4152/13, Ν.4250/14, Ν.4281/2014, Ν.4254/2014, Ν.4238/2014 (ΦΕΚ38/Α'/17-2-2014), Υ3α/Γ.Π.οικ.34408/16-04-2014, Π.Δ.80/2016, Ν.4412/2016 και του Ν.4782/2021 (Φ.Ε.Κ.36/Α/09-03-2021 περί τροποποιήσεων του Ν. 4412/2016].
2. Το γεγονός ότι η ανάγκη προμήθειας ορισμένων ειδών θεωρείται επιτακτική και άμεση για τη ζωή και την ακεραιότητα των ασθενών.
3. Την υπ' αριθμ. πρωτ. 7565/14-11-2024 αίτηση του Μικροβιολογικού εργαστηρίου του Γ.Ν.-Κ.Υ. Κύμης για συμμετοχή στο πρόγραμμα εξωτερικού ποιοτικού ελέγχου, για το έτος 2025.

Παρακαλούμε όπως μας στείλετε οικονομική προσφορά στο e-mail: [promitheies@gnkymis.gr](mailto:promitheies@gnkymis.gr) για την συμμετοχή στο πρόγραμμα εξωτερικού ποιοτικού ελέγχου του Μικροβιολογικού εργαστηρίου του Γ.Ν. ΚΥ ΚΥΜΗΣ για το έτος 2025, όπως φαίνεται αναλυτικά στον παρακάτω πίνακα:

Α/Α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ
1	ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ	ΥΠΗΡΕΣΙΑ	1

Καταληκτική ημερομηνία κατάθεσης προσφοράς: **ΤΕΤΑΡΤΗ 05-02-2025, ώρα 14:00 μ.μ.**

ΚΑΕ: 0419.01  
CPV: 79132000-8

**Χρόνος ισχύος προσφορών:** Εξήντα (60) ημέρες.

**Γλώσσα σύνταξης προσφορών:** Ελληνική.

**Εναλλακτικές προσφορές:** Δεν γίνονται δεκτές.

- Οι συμμετέχοντες μπορούν να δώσουν προσφορά μόνο για το σύνολο της υπηρεσίας.
- Ο προμηθευτής υπόκειται στις νόμιμες κρατήσεις.
- Κατά τα λοιπά ισχύουν τα αναγραφόμενα στο Ν.4412/2016.
- Χρόνος πληρωμής σύμφωνα με το Ν.4152/13 (ΦΕΚ Α'107/09-05-13).

**Για ότι δεν περιλαμβάνεται στην παρούσα ισχύουν οι περί προμηθειών «ΝΟΜΟΙ-ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ».**

**Η ΑΝ. ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ**

**ΙΩΑΝΝΑ ΔΑΡΙΒΕΡΗ**

#### **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄**

#### **ΟΡΟΙ ΕΛΕΓΧΟΥ ΓΙΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΠΟΙΟΤΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ**

#### **ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΧΗΜΕΙΑΣ**

**1.** Διεθνής εξωτερικός ποιοτικός έλεγχος για τις παρακάτω εξετάσεις:

Acid Phosphatase, ALT/SGPT, Albumin, Alkaline Phosphatase (ALP), Amylase, Amylase Pancreatic, AST/SGOT, Bilirubin (Total), Bilirubin (Direct), Bilirubin (indirect), Bile Acid, Calcium (Total), Calcium Ionized, CO<sub>2</sub>, Chloride, Cholesterol (Total), Cholesterol LDL, HDL Cholesterol, Cholinesterase, Copper, Cortisol, Creatine Kinase (CK), Creatinine, GGT, Glucose, Iron, TIBC, UIBC, Lactate, LDH, Lipase, Lithium, Magnesium, Osmolality Phosphorus, Potassium, Protein (Total), Sodium, (TSH), free T4, Total, T4, Transferrin, Triglycerides, free T3, T3 Total, Urea, Urea Nitrogen, Uric Acid, Zinc.

**2.** Να υπάρχει διεθνής μακροχρόνια εμπειρία που να αποδεικνύεται.

**3.** Να λαμβάνονται υπόψη οι ιδιαιτερότητες κάθε εργαστηρίου.

**4.** Να παρέχονται δείγματα από **ανθρώπινο** λυοφιλοποιημένο ορό.

**5.** Να παραλαμβάνεται προς ανάλυση τουλάχιστον **1 δείγμα το μήνα** και για ένα έτος.

6. Να αποστέλλεται αναφορά για τα αποτελέσματα κάθε δείγματος στο εργαστήριο σε ηλεκτρονική μορφή μέσω διαδικτύου.
7. Η αποστολή των μετρήσεων να γίνεται μέσω διαδικτύου.
8. Να αποστέλλεται **συνολική αναφορά END OF CYCLE REPORT** μετά το πέρας του κύκλου για το σύνολο των εξετάσεων στην οποία να αναγράφεται και η κατάσταση του εργαστηρίου.
9. Η εταιρεία να είναι σύμφωνη και να καλύπτει τις απαιτήσεις του **ISO 17043: 2010** Requirements for Proficiency testing. Να αποδεικνύεται για το σύνολο των εξετάσεων του προγράμματος. Να κατατεθεί το ISO.
10. Να παρέχεται πιστοποιητικό συμμετοχής στην έναρξη του προγράμματος ή κατά την διάρκεια όταν ζητηθεί από το εργαστήριο και πιστοποιητικό επιτυχίας στο τέλος του προγράμματος και εφόσον το εργαστήριο τηρεί τις προϋποθέσεις.
11. Η αποστολή των μετρήσεων να μπορεί να γίνει και μετά το πέρας της καταληκτικής ημερομηνίας του δείγματος, για να μην χάνεται η αξιολόγηση του.
12. Όλα τα προς ανάλυση δείγματα να παρέχονται στην αρχή του εκάστοτε κύκλου, διευκολύνοντας το εργαστήριο στον προγραμματισμό της εκτέλεσης της ανάλυσης και της αποστολής του κάθε δείγματος.

#### **ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΣ ΠΟΙΟΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ**

#### **ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΓΕΝΙΚΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ.**

1. Διεθνής εξωτερικός ποιοτικός έλεγχος για τις παρακάτω εξετάσεις:
  - Αριθμός λευκών αιμοσφαιρίων (WBC).
  - Αριθμός ερυθρών αιμοσφαιρίων (RBC).
  - Αιμοσφαιρίνη (Hb).
  - Αιματοκρίτης (Hct).
  - Μέσος όγκος ερυθρών (MCV).
  - Μέση περιεκτικότητα αιμοσφαιρίνης (MCH).
  - Μέση συγκέντρωση αιμοσφαιρίνης (MCHC).
  - Αριθμός αιμοπεταλίων (PLT).
  - Μέσος όγκος αιμοπεταλίων (MPV).
  - Εύρος κατανομής του όγκου ερυθρο κυττάρων (RDW).
  - RDW-SD
2. Να υπάρχει διεθνής μακροχρόνια εμπειρία που να αποδεικνύεται.
3. Να λαμβάνονται υπόψη οι ιδιαιτερότητες κάθε εργαστηρίου.
4. Να παρέχονται δείγματα σε υγρή μορφή με σταθεροποιημένα ανθρώπινα ερυθρά κύτταρα.

5. Η αποστολή των δειγμάτων ορού ελέγχου να γίνεται ανά τρίμηνο διασφαλίζοντας με αυτό τον τρόπο την σταθερότητα του.
6. Να παραλαμβάνεται προς ανάλυση τουλάχιστον 1 δείγμα το μήνα και για ένα έτος
7. Να αποστέλλεται αναφορά για τα αποτελέσματα κάθε δείγματος στο εργαστήριο σε ηλεκτρονική μορφή μέσω διαδικτύου.
8. Η αποστολή των μετρήσεων να γίνεται ηλεκτρονικά μέσω διαδικτύου.
9. Να αποστέλλεται **συνολική αναφορά END OF CYCLE REPORT** μετά το πέρας του κύκλου για το σύνολο των εξετάσεων στην οποία να εμφανίζεται και η κατάταξη του εργαστηρίου.
10. Η εταιρεία να είναι σύμφωνη και να καλύπτει τις απαιτήσεις του **ISO 17043: 2010** Requirements for Proficiency testing. Να αποδεικνύεται για το σύνολο των εξετάσεων του προγράμματος. Να αποδεικνύεται για το σύνολο των εξετάσεων. Να κατατεθεί το ISO.
11. Να παρέχεται πιστοποιητικό συμμετοχής στην έναρξη του προγράμματος ή κατά την διάρκεια όταν ζητηθεί από το εργαστήριο και πιστοποιητικό επιτυχίας στο τέλος του προγράμματος και εφόσον το εργαστήριο τηρεί τις προϋποθέσεις.
12. Η αποστολή των μετρήσεων να μπορεί να γίνει και μετά το πέρας της καταληκτικής ημερομηνίας του δείγματος και εντός του κάθε τριμήνου για να μην χάνεται η αξιολόγηση του δείγματος.

#### **ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ**

1. ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΣ
2. ΕΣΕΑΠ, e-mail: [info@eseap.gr](mailto:info@eseap.gr)
3. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ, e-mail: [eep@eae.gr](mailto:eep@eae.gr)
4. EGAS, e-mail: [info@egas.gr](mailto:info@egas.gr)
5. ΑΛΦΑ ΜΕΝΤΙΚΑΛ ΑΕΒΕ, e-mail: [offers@alphamedical.gr](mailto:offers@alphamedical.gr)

#### **ΠΡΟΣΟΧΗ**

Με την προσφορά σας, επί ποινή αποκλεισμού, θα πρέπει να αποστείλετε συμπληρωμένη υπεύθυνη δήλωση ως εξής:

## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

<b>ΠΡΟΣ<sup>(1)</sup>:</b>			
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:			
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :			
Τόπος Γέννησης:			
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	ΤΚ:

**Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου****(Email):**

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι :

α) Έλαβα γνώση και αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους της υπ' αριθμ. πρωτ: /27-01-2025 «**ΖΗΤΗΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΠΟΙΟΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΟΥ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΤΟΥ ΓΝ ΚΥ ΚΥΜΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2025 ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΖΟΜΕΝΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ 1225,81€ ΠΡΟ ΦΠΑ 24%**»

β) Μέχρι και την ημέρα υποβολής της προσφοράς του ο οικονομικός φορέας δεν βρίσκεται σε μία από τις καταστάσεις των άρθρων 73 και 74 για τις οποίες οι οικονομικοί φορείς αποκλείονται ή μπορούν να αποκλεισθούν από την συμμετοχή τους σε διαγωνισμούς του Δημοσίου.

γ) Είμαι σε θέση εφόσον μου ζητηθεί και χωρίς καθυστέρηση, να παράσχω κάθε δικαιολογητικό ή έγγραφο που αποδεικνύει τις πληροφορίες και δηλώσεις που περιλαμβάνονται στην παρούσα δήλωσή μου.

δ) Παραιτούμαστε από κάθε δικαίωμα αποζημίωσης με οποιοδήποτε απόφαση της Αναθέτουσας Αρχής για αναβολή ή ακύρωση – ματαίωση του διαγωνισμού.

ε) Συμμετέχουμε με μια μόνο προσφορά στο πλαίσιο του παρόντος διαγωνισμού.

ζ) Ο κάτωθι υπογεγραμμένος, δηλώνω επισήμως ότι τα στοιχεία που έχω αναφέρει σύμφωνα με τα ανωτέρω είναι ακριβείς και ορθά και ότι έχω πλήρη επίγνωση των συνεπειών σε περίπτωση σε περίπτωση σοβαρών ψευδών δηλώσεων.

Ημερομηνία: .....2024

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη . δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων . σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει . άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.