



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
5η Υγειονομική Περιφέρεια
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας
Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας
ΓΝ-Κ.Υ Καρύστου _ ΓΝ-Κ.Υ Κύμης

Ημερομηνία: 18/02/2025
Αρ. Πρωτ.: 3116

Ταχ. Δ/ση: Θέση Βαθροβουνίου (όπισθεν ΚΤΕΛ), Χαλκίδα
Διεύθυνση: Διοικητική Οικονομική Υπηρεσία
Τμήμα: Γραφείο Προμηθειών
Πληροφορίες: ΜΠΟΥΡΟΥ ΚΑΤΕΡΙΝΑ
Τηλέφωνο: 2221355882
E-mail: sup2@chalkidahospital.gr

Προς:

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Θέμα: Κατάθεση προσφοράς για την προμήθεια «ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΣ ΦΛΕΒΙΚΟΣ ΚΑΘΕΤΗΡΑΣ ΜΟΝΟΥ ΑΥΛΟΥ ΠΟΛΥΟΥΡΕΘΑΝΗΣ» για την λειτουργία του Γ.Ν. Χαλκίδας.

Σχετ.: Το αριθμ. πρωτ.:2611/17-02-2025 αίτημα του Τμήματος Διαχείρισης Υλικού.

Παρακαλούμε όπως καταθέσετε την προσφορά σας, στην ηλεκτρονική διεύθυνση [email:sup2@chalkidahospital.gr](mailto:sup2@chalkidahospital.gr) (με σφραγίδα και υπογραφή), για την προμήθεια των κάτωθι ειδών:

ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΙΔΩΝ

A/A	ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ
1	Περιφερικός φλεβικός καθετήρας μονού αυλού πολυουρεθάνης (PUR), 4Fr μήκους 15cm για βραχυπρόθεσμη έως μεσοπρόθεσμη χρήση (έως 29 ημέρες) με τεχνική seldinger. Συμβατό με δυναμικές εγχύσεις έως 300 psi. Να διατίθεται σε άκαμπτη συσκευασία blister (με διπλή συσκευασία) που να περιέχει : α)καθετήρα πολυουρεθάνης με ενσωματωμένη προέκταση, clamp και κωνικό άκρο. Να είναι 4Fr, μήκους 15cm, να έχει όγκο παρακράτησης 0,45ml, ροή στην βαρύτητα 24ml/min, και μέγιστη ροή 5ml/sec, β) βελόνα παρακέντησης 21G μήκους 7cm, γ) σύρμα nitinol διαμέτρου 0,53mm και μήκους 50cm, δ) διαστολέα, ε) αυτοκόλλητο αναγνώρισης γραμμής. Να είναι Latex free, DEHP free, μ.χ. αποστειρωμένο.	10 τμχ.

Οι προσφορές πρέπει να κατατεθούν έως και την **Δευτέρα 24-02-2025**.

Η τιμή να δίδεται ανά Τεμάχιο και ο ΦΠΑ να αναγράφεται χωριστά.

Να διατίθεται το είδος ετοιμοπαράδοτο.

Όλα τα υπό προμήθεια είδη θα φέρουν σήμανση CE, το οποίο θα αναγράφεται στην προσφορά σας.

Οι τιμές των υλικών στις προσφορές δεν θα πρέπει να ξεπερνούν αυτές που υπάρχουν στο παρατηρητήριο τιμών της ΕΠΥ.

Στην προσφορά να αναγράφεται τον α/α του παρατηρητηρίου της ΕΠΥ αν υπάρχει.

Σε περίπτωση που στην προσφορά σας αναγράφεται ότι δεν υπάρχει αντιστοιχία στο παρατηρητήριο τιμών της ΕΠΥ θα καταθέσετε σχετική υπεύθυνη δήλωση.

Η ισχύς της προσφοράς σας να είναι τουλάχιστον για δώδεκα (12) μήνες, το οποίο θα αναγράφεται ευκρινώς όπως και ο χρόνος παράδοσης αυτών.

**Η Διοικητική Διευθύντρια
του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας**

ΛΕΥΚΟΘΕΑ ΜΕΓΑΡΙΤΗ