



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ,
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΟΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ

Πάτρα, 04/04/2025

Αριθμός Διαγωνισμού iSupplies: 6630

Αριθμός Πρωτοκόλλου Φορέα: 14767/3-4-24

Γραφείο: Προμηθειών - Εξωσυμβατικών

Ταχ. Δ/ση: Καλαβρύτων 37

Ταχ. Κώδ.: 26335, Πάτρα

Πληροφ.: Μόσχου Ελένη

Τηλ/νο: 2613601854

E-mail: e.mosxou@agandreashosp.gr

Το Γενικό Νοσοκομείο Πατρών έχοντας υπόψη τις διατάξεις του Ν.4412/08.08.2016 Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ), τις διατάξεις του Ν.3329/05 & του Ν.4605/1-4-2019 άρθρα 43, 44, 45

ΑΝΑΚΟΙΝΩΝΕΙ

την πρόσκληση εκδήλωση ενδιαφέροντος για την προμήθεια διαφόρων ειδών για τις ανάγκες της Διαχείρισης του Νοσοκομείου, με κριτήριο κατακύρωσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά μόνο βάσει τιμής.

A/A	ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΙΔΟΥΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ
1		PARAFFIN ENBED. AGENT FOR HISTOL.WITH DMSO (6002200201)SYSKEYASIA TOY 1 KG	100	Κιλό
2		PARAFFIN EMBEDDING AGENT FOR HISTOLOGY ΧΩΡΙΣ DMSO - PARAPLAST (6002200101) SYSK TOY 1 KG	100	Κιλό
3		ENVISION FLEX MOUSE HIGH pH 1200TESTS K8002 (6000900101) Πολυδύναμο ΚΙΤ ανοσοϊστοχημείας με χρωμογόνο DAB διαλύματα υπεροξειδάσης ανίχνευσης 1 σταδίου DEXTRAN ρυθμιστικά διαλύματα και διαλύματα έκπλυσης κατάλληλο για μονοκλωνικά και πολυκλωνικά αντισώματα	2	Κιτ
4		ΞΥΛΟΛΗ ΕΛΑΧΙΣΤΣΤΗΣ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ 99,8% SYSK.5 LITRVN	100	Λίτρο
5		TARGET RETRAVAL SOLUTION LOW PH (50X) 30ML	2	Κιτ
6		ΧΡΩΣΗ ΙΣΤΟΧΗΜΕΙΑΣ ALCIAN YELLOW TOL. BLUE FOR HELICOBACTER PYLORI (6001601301) Να είναι πλήρες kit και να περιέχει διαλύματα περιοδικού οξέος, sodium metabisulphite, alcian yellow, toluidine blue και ρυθμιστικό διάλυμα αραίωσης. b) Η διαδικασία να έχει μέγιστη διάρκεια 25 min.	2	Κιτ

A/A	ΚΩΔΙΚΟΙ ΕΙΔΟΥΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ
7		ALCIAN BLUE PH 2.5 Να είναι πλήρες kit και να περιέχει: χρωστική Alcian Blue pH 2,5 according to Mowry σε διάλυμα οξικού οξέος 1-5%, διάλυμα Sodium tetraborate σε αιθανόλη 60-80%, ισοπροπανόλη 5-10% και Carmalum according to Mayer σε διάλυμα aluminium sulfate 5-10%. b) Η διαδικασία να έχει μέγιστη διάρκεια 50 min.	2	Χιλιοστόλιτρο
8		ΧΡΩΣΗ ΙΣΤΟΧΗΜΕΙΑΣ ΓΙΑ ΒΛΕΝΝΑ (MUCICARMIN) Να είναι πλήρες kit και να περιέχει τα διαλύματα Mayer's hemalum, Mayer's mucicarmine και Orange G solution. b) Η διαδικασία να έχει μέγιστη διάρκεια 50 min.	1	Κιτ
9		ΧΡΩΣΗ ΙΣΤΟΧΗΜΕΙΑΣ PERIODIC ACID SCHIFF H a) Να είναι πλήρες kit και να περιέχει τα διαλύματα Periodic acid, Schiff reagent Hotchkiss McManus, Potassium metabisulphate, Fixative solution και Mayer's Hemalum. b) Η διαδικασία να έχει μέγιστη διάρκεια 50 min	2	Κιτ
10		ΧΡΩΣΗ ΙΣΤΟΧΗΜΕΙΑΣ ΓΙΑ ΑΜΥΛΟΕΙΔΕΣ (CONGO RED) a) Να είναι πλήρες kit και να περιέχει διαλύματα Congo red, Alkaline differentiation buffer, Phosphate buffer και Mayer's Hematoxylin. b) Η διαδικασία να έχει μέγιστη διάρκεια 35 min.	1	Κιτ
11		ΚΙΤ ΧΡΩΣΗ ΙΣΤΟΧΗΜΕΙΑΣ ORCEIN a) Να είναι πλήρες kit και να περιέχει τα διαλύματα Potassium permanganate, Acid activation buffer, Oxalic acid, Orcein according to Shikata, αντιδραστήριο αλκοόλης και διάλυμα διαφοροποίησης. b) Η διαδικασία να έχει μέγιστη διάρκεια 30 min.	1	Κιτ
12		ΧΡΩΣΗ ΙΣΤΟΧΗΜΕΙΑΣ PEARL'S a) Να είναι πλήρες kit και να περιέχει τα διαλύματα Potassium permanganate, Acid activation buffer, Oxalic acid, Orcein according to Shikata, αντιδραστήριο αλκοόλης και διάλυμα διαφοροποίησης. b) Η διαδικασία να έχει μέγιστη διάρκεια 30 min.	1	Κιτ
13		ΚΙΤ ΧΡΩΣΗ ΙΣΤΟΧΗΜΕΙΑΣ CROCOTT Να είναι πλήρες kit και να περιέχει τα διαλύματα Chromic acid, Sodium bisulfide, Hexamethylenetetramine, silver nitrate, Sodium borate, Gold chloride, Sodium thiosulfate και Light green. b) Η διαδικασία να έχει μέγιστη διάρκεια 1 h και 50 min.	2	Κιτ
14		ΧΡΩΣΗ ΙΣΤΟΧΗΜΕΙΑΣ MASSON TRICTROME a) Να είναι πλήρες kit και να περιέχει τα διαλύματα Weigert's iron hematoxylin A και B, Picric acid alcoholic solution, Ponceau acid fuchsin, Phosphomolybdic acid και Masson aniline blue. b) Η διαδικασία να έχει μέγιστη διάρκεια 35 min και να μην απαιτεί κλιβανισμό σε κανένα στάδιο.	1	Κιτ
15		ΣΤΕΙΡΟ ΔΙΑΛΥΜΑ ΜΠΛΕ ΤΟΥ ΜΕΘΥΛΕΝΙΟΥ ΑΜΠΟΥΛΑ ΟΓΚΟΥ 10ΜΛ ΕΝΔΟΣΚ ΤΜ	5	Τεμάχιο

Κωδικοί CPV:**Ημερομηνία Λήξης Υποβολής Προσφορών:** 10/04/2025 10:44

Για την επιτάχυνση των διαδικασιών και για τη διευκόλυνση των ενδιαφερόμενων προμηθευτών, το Νοσοκομείο διεξάγει έρευνα αγοράς μέσω της υπηρεσίας ηλεκτρονικής διαχείρισης αιτημάτων / προσφορών **iSupplies** (<http://isupplies.gr>) της εταιρείας iSmart P.C.

Για να συμμετάσχει ένας προμηθευτής στην εν λόγω έρευνα αγοράς, πρέπει να εγγραφεί δωρεάν στην πλατφόρμα iSupplies, αν δεν είναι ήδη εγγεγραμμένος. Η διαδικασία εγγραφής γίνεται απλά είτε μέσω τηλεφώνου στην iSmart P.C. στο 2103601671 είτε συμπληρώνοντας τη σχετική φόρμα εγγραφής στη διεύθυνση: <http://isupplies.gr/auth/register>.

Γίνονται δεκτές προσφορές που αφορούν το σύνολο της προμήθειας είδους και όχι το μέρος αυτής. Προσφορές που θα αναφέρονται σε μέρος της προμήθειας είδους και όχι για το σύνολο αυτής, θα απορρίπτονται ως απαράδεκτες.

Όταν πρόκειται για ιατροτεχνολογικά προϊόντα, στις προσφορές θα βεβαιώνεται η πιστοποίηση των προσφερόμενων ιατροτεχνολογικών προϊόντων με την επισύναψη ή αναφορά των αντίστοιχων πιστοποιητικών προτύπων εξασφάλισης της ποιότητας CE MARK και ISO και έγκρισης ΕΚΑΠΤΥ σύμφωνα με τις οδηγίες της Ε.Ε. ή αντίστοιχων πιστοποιητικών που εκδίδονται από οργανισμούς εξασφάλισης της ποιότητας.

Η πρόσφορα θα συνοδεύεται από δήλωση της χώρας κατασκευής του τελικού προϊόντος που προσφέρεται. Ο προσφέρων, εφόσον κατασκευάζει ο ίδιος το τελικό προϊόν, πρέπει να δηλώνει στην πρόσφορα του την επιχειρηματική μονάδα στην οποία θα κατασκευάσει το προσφερόμενο προϊόν, καθώς και τον τόπο εγκατάστασης της. Προσφορά στην οποία δεν θα υπάρχει η ανωτέρω δήλωση, θα απορρίπτεται ως απαράδεκτη. Όταν οι προσφέροντες δεν θα κατασκευάσουν οι ίδιοι το τελικό προϊόν, σε δική τους επιχειρηματική μονάδα, στην προσφορά τους δηλώνουν την επιχειρηματική μονάδα, στην οποία θα κατασκευαστεί το προσφερόμενο προϊόν και τον τόπο εγκατάστασής της.

Επίσης, στην προσφορά τους πρέπει να επισυνάψουν και υπεύθυνη δήλωσή τους προς την Αναθέτουσα Αρχή ότι, η κατασκευή του τελικού προϊόντος θα γίνει από την επιχείρηση στην οποία ανήκει ή η οποία εκμεταλλεύεται ολικά ή μερικά τη μονάδα κατασκευής του τελικού προϊόντος και ότι ο νόμιμος εκπρόσωπος της επιχείρησης της επιχείρησης αυτής ή ο επίσημος αντιπρόσωπός της έχει αποδεχθεί έναντί τους την εκτέλεση της συγκεκριμένης προμήθειας, σε περίπτωση κατακύρωσης στον προμηθευτή υπέρ του οποίου έγινε η αποδοχή. Προσφορά στην οποία δεν θα υπάρχουν οι ανωτέρω δηλώσεις θα απορρίπτεται ως απαράδεκτη.(4605/1-4-2019 ,τροπ. Αρθρου 94,παρ.5 του Ν.4412/2016.

Επιπλέον σ τις περιπτώσεις που δεν κατασκευάζουν οι ίδιοι το τελικό προϊόν σε δική τους κατασκευαστική μονάδα στην προσφορά τους πρέπει επιπρόσθετα να επισυνάψουν:

A. Βεβαίωση του νόμιμου εκπροσώπου του κατασκευαστή ότι υφίσταται επίσημη συνεργασία με τον εισαγωγέα/διανομέα (ή αντίγραφο της συμφωνίας τους και εντολή προς τον εισαγωγέα)

B. Την εξουσιοδότηση και εκπαίδευση από τον κατασκευαστικό οίκο για την τεχνική υποστήριξη και ορθή χρήση των προϊόντων.

Προσφορά η οποία δεν συμμορφώνεται με τα ανωτέρω απορρίπτεται ως απαράδεκτη.

Σε εφαρμογή της αρ. 2501/3-8-2022 εγκυκλίου του ΕΚΑΠΥ περί εναρμόνισης των φορέων υγείας με τον Κανονισμό (ΕΕ) 2017/745 σχετικά με τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα

Οι συμμετέχουσες εταιρείες όπως εναρμονίζονται με τον Κανονισμό (ΕΕ)2017/745 σχετικά με τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα.

Παρακαλείσθε να συμμετάσχετε μόνο εφόσον έχετε ετοιμοπαράδοτο υλικό και άμεση παράδοση.

ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΟΠΩΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΣΑΣ ΝΑ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΤΑ ΚΑΤΩΘΙ:

1. Οι προμηθευτές θα πρέπει να αναφέρουν στην προσφορά τους τα κάτωθι στοιχεία απαραίτητα:
 1. Κωδικός αιτήματος του Νοσοκομείου
 2. Κωδικός είδους Νοσοκομείου
 3. Κωδικός είδους εταιρείας
 4. Κωδ. Κατασκευαστή
 5. Κατηγορία και περιγραφή υλικού
 6. REF Number
 7. Κατασκευαστικός οίκος
2. Στην προσφορά να αναγράφεται ο κωδικός παρατηρητηρίου είδους (<http://84.205.248.47/front.php/simple/listing>) και η τιμή παρατηρητηρίου τιμών της ΕΠΥ ή να κατατεθεί υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση που δεν υπάρχει σε αυτό.
3. Στην προσφορά είδους να αναφέρεται ο κωδικός του ΕΚΑΠΤΥ (πρώην ΕΚΕΒΥΛ ΑΕ) και ο κωδικός GMDN

- απαραίτητα. Να κατατεθεί **υπεύθυνη δήλωση** σε περίπτωση που δεν υπάγεται σε αυτό.
4. Να δηλώνεται ότι όλα τα προσφερόμενα είδη φέρουν πιστοποιητικό καταλληλότητας CE.
 5. Να αναφέρεται στην προσφορά ο χρόνος ισχύος προσφοράς και ο χρόνος παράδοσης των υλικών.
 6. Εάν δεν υπάρχουν τα υλικά κατά το χρονικό διάστημα του αιτήματός μας, παρακαλούμε για έγγραφη ενημέρωση και από ποιο χρονικό διάστημα θα είναι αυτά διαθέσιμα από την εταιρεία σας. Σε περίπτωση μη δήλωσης εννοείται ότι υπάρχει ετοιμοπαράδοτο υλικό και κατ'επέκταση άμεση παράδοση.

ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ ΔΕΝ ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΔΕΚΤΕΣ ΚΑΙ ΑΠΟΡΡΙΠΤΟΝΤΑΙ

Τιμή προσφοράς: Αναλυτικά σε ΕΥΡΩ και σταθερή μέχρι την οριστική παραλαβή των ειδών. Να δηλώνεται και ο ΦΠΑ που υπόκειται το είδος. Η τιμή της προσφοράς σας **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.

Ο προμηθευτής υπόκειται στις νόμιμες κρατήσεις. Ο ΦΠΑ βαρύνει το νοσοκομείο.

Χρόνος ισχύος προσφορών: Οι προσφορές ισχύουν και δεσμεύουν τους προσφέροντες με **την συμμετοχή τους** για εκατόν είκοσι μέρες (120) ημέρες.

Δείγμα ή προσπέκτους: Οι προσφορές θα συνοδεύονται από τα δείγματα για τα Προσφερόμενα Είδη ή προσπέκτους σε περίπτωση που πρόκειται για υλικό που η προσκόμιση δείγματος είναι ανέφικτη. Η προσκόμιση γίνεται έως ημερομηνία ανοίγματος των προσφορών επί ποινή αποκλεισμού. **Μη απαραίτητη** αποστολή δείγματος **μόνο** σε περίπτωση που το Νοσοκομείο έχει δουλέψει με το υλικό χωρίς προβλήματα που προσφέρει ο προμηθευτής. Παρακαλούμε σε αυτήν την περίπτωση να αναφέρετε το Δελτίο αποστολής / τιμολόγιο με το οποίο μας αποστάληκε το είδος.

Η Επιτροπή αξιολόγησης του διαγωνισμού διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει δείγμα/ προσπέκτους αν το θεωρεί απαραίτητο για την αξιολόγηση της προσφοράς.

Χρόνος & Τόπος Παράδοσης Υλικών: Ως χρόνος παράδοσης ορίζονται **το αργότερο δέκα (10)** εργάσιμες ημέρες από την ημέρα που δίδεται η παραγγελία στην αντίστοιχη αποθήκη διαχείρισης (αποθήκη ή φαρμακείο) του Γ. Ν. Πατρών και ύστερα από έγγραφη παραγγελία.

Τρόπος παράδοσης – παραλαβής:

- Τα υπό παραγγελία είδη θα παραδίδονται όλα μαζί και όχι τμηματικά και θα συνοδεύονται από τα ανάλογα τιμολόγια. Απαραίτητη προϋπόθεση στο τιμολόγιο του προμηθευτή να αναγράφεται ότι πρόκειται για υλικά της αίτησης, ο κωδικός του είδους του Νοσοκομείου, η επωνυμία, και σε κάθε παραστατικό αγοράς (δελτίο αποστολής και τιμολόγιο) κωδικός ΕΚΑΠΤΥ κ.τ.λ.
- Η παράδοση των υλικών, τα οποία θα πρέπει να είναι απολύτως κατάλληλα για την χρήση που προορίζονται, θα γίνεται με έξοδα και ευθύνη του Αναδόχου.
- Ο προμηθευτής υποχρεούται να παραδώσει τα είδη σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές. Σε περίπτωση απόρριψης ειδών εκ μέρους της Επιτροπής, εφ' όσον αυτά δεν πληρούν τις τεχνικές προδιαγραφές, θα αντικαθίστανται **δωρεάν** εντός 10 εργάσιμων ημερών.
- Η ημερομηνία λήξης των υπό προμήθεια προϊόντων να είναι τουλάχιστον ενός έτους
- Το νοσοκομείο έχει την δυνατότητα λήψης ηλεκτρονικού τιμολογίου. Ο κωδικός ΑΑΗΤ του φορέα είναι 1015.Ε00833.0001
- Οι εταιρίες στα τιμολόγια τους όπως να αναγράφουν υποχρεωτικά τον αριθμό παραγγελίας, όπως αναφέρεται στο ΔΕΛΤΙΟ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ, που αποστέλλεται από το τμ. Προμηθειών

Ειδικοί Όροι συμμετοχής:

1. Ο Προμηθευτής με την συμμετοχή του δηλώνει ότι φέρει εις το ολόκληρων αλληλεγγύως και απεριορίστως την ευθύνη για την επίτευξη του σκοπού μετά των παρεπομένων αυτού υποχρεώσεων. Κατά τον αυτό τρόπο εγγυάται την εκτέλεση της υπό ανάθεση προμήθειας και επιβαρύνεται με τις ενδεχόμενες κυρώσεις ή εκπτώσεις σε περίπτωση μη παράδοσης των υλικών.
2. **Η προμήθεια των ειδών που δεν εκτελεί η εταιρεία, στην οποία έγινε η αρχική κατακύρωση θα γίνεται από τον επόμενο μειοδότη της έρευνας και την διαφορά της τιμής που προκύπτει θα την επιβαρύνεται η εταιρεία στην οποία έγινε αρχικά η κατακύρωση / ανάθεση.**
3. Ο Προμηθευτής με την συμμετοχή του δηλώνει ότι αποδέχεται πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους που αναφέρονται με τα οποία και συμφωνεί.
4. Όπως οι συμμετέχουσες εταιρείες να υποβάλλουν υπεύθυνη δήλωση ότι η επισήμανση και οι οδηγίες χρήσης των προσφερομένων ιατροτεχνολογικών προϊόντων πρέπει να είναι στην ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ κατά την παράδοση τους στον τελικό χρήστη κατ'εφαρμογή του άρθρου 4 της εθνικής νομοθεσίας (ΦΕΚ 2198/τ.Β'/02-10-2009)

Ο Αναπληρωτής Διοικητής
Του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών

Παναγιώτης Δημόπουλος