



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ,
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Ιωάννινα	02-03-2021
Αριθ. Πρωτ.	5030 (1260)

Τμήμα	:	Προμηθειών		
Ταχ. Δ/ση	:	Λ. Στ. Νιάρχου		
	:	45500 ΙΩΑΝΝΙΝΑ	ΠΡΟΣ:	ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ www.uhi.gr
Τηλέφωνο	:	2651099856		
Fax	:	2651099774		
Πληροφορίες	:	Ε. ΓΕΩΡΓΙΟΥ	Κοιν. :	

ΘΕΜΑ :	Κατάθεση προσφοράς με απευθείας ανάθεση με τη διαδικασία συλλογής προσφορών για την προμήθεια υλικών για την Ουρολογική κλινική του Νοσοκομείου.
---------------	--

ΣΧΕΤ.:	α. Ν.2955/2001
	β. Ν. 4412/2016
	γ. Ν. 4605/2019 άρθρα 43,44,45
	δ. Ν. 2286/ 1995 άρθρο 2 παρ. 12, περ.γ
	ε. Ν. 3329/2005 όπως ισχύει σήμερα
	στ. Το με Α/Α 1229/26-02-2021 αίτημα της Ουρολογικής κλινικής του Νοσοκομείου.

Προκειμένου το Νοσοκομείο μας να προβεί στην προμήθεια με απευθείας ανάθεση με τη διαδικασία συλλογής προσφορών σύμφωνα με τα παραπάνω σχετικά, των ειδών του παρακάτω πίνακα, άκρως απαραίτητων για την καθημερινή λειτουργία της Ουρολογικής κλινικής του Νοσοκομείου, παρακαλούμε να καταθέσετε έως της **08-03-2021, ημέρα ΔΕΥΤΕΡΑ** και ώρα 10.00π.μ. σχετική έγγραφη κλειστή προσφορά.

Σημειώνεται ότι :

1. Γίνονται δεκτές προσφορές και για επί μέρους ζητούμενα είδη. Οι τιμές να δοθούν, ανά ζητούμενο είδος και μονάδα μέτρησης σε ευρώ και να περιλαμβάνουν τις νόμιμες κρατήσεις.
2. Σε περιπτώσεις ειδών που συμπεριλαμβάνονται στο Παρατηρητήριο τιμών της Ε.Π.Υ, οι προσφερόμενες τιμές δεν θα υπερβαίνουν τις αντίστοιχες ανώτατες τιμές του παρατηρητηρίου. Υποχρεωτικά σε κάθε προσφερόμενο είδος να αναγράφεται εάν το προσφερόμενο είδος συμπεριλαμβάνεται στο Παρατηρητήριο τιμών της Ε.Π.Υ και ο α/α του παρατηρητηρίου στον οποίο ανήκει το είδος ή όχι.
3. Στο φάκελο της προσφοράς να κατατεθεί υπεύθυνη δήλωση της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 (Α' 75), όπως εκάστοτε ισχύει, στην οποία ο προσφέρων θα δηλώνει υπεύθυνα, ότι σε περίπτωση που αναδειχθεί προμηθευτής σε είδη του παρακάτω πίνακα, δεσμεύεται να παραδώσει τις ζητούμενες ποσότητες εντός τριών (3) ημερών από τη διαβίβαση σχετικής παραγγελίας από τα αρμόδια τμήματα του Νοσοκομείου.
4. Σε περίπτωση που δεν παραδοθούν οι ζητούμενες ποσότητες εντός των παραπάνω χρονικών ορίων θα εφαρμόζονται οι προβλεπόμενες από το Π.Δ Ν. 4412/2016 κυρώσεις για εκπρόθεσμη παράδοση.
5. Ο χρόνος πληρωμής θα είναι σύμφωνος με το Π.Δ 166/5-06-2003.

ΤΜΗΜΑ : X401 ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΤΥΠΟΥ	ΟΝΟΜΑ ΤΥΠΟΥ ΕΙΔΟΥΣ	Μ/Μ ΦΠΑ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΚΩΔ. ΔΗΜ.	ΤΙΜ. ΜΟΝΑΔΟΣ ΠΡΟΒΛ. ΔΑΠΑΝ
ΟΥ00300106	ΣΕΤ ΝΕΦΡΟΣΤΟΜΙΑΣ 8.5	ΤΕ 24.0	14.00 41311Α	50.0000 868.00
ΟΥ00300107	ΣΕΤ ΝΕΦΡΟΣΤΟΜΙΑΣ 10.2	ΤΕ 24.0	6.00 41311Α	50.0000 372.00

Στις τιμές περιλαμβάνεται Φ.Π.Α ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΒΛ/ΝΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ: 1240.00

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ Η ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Η ΠΡΟΪΣ/ΝΗ ΤΗΣ ΥΠΟΔ/ΝΣΗΣ ΟΙΚ/ΚΟΥ

ΚΩΝ/ΝΑ ΚΩΤΣΟΓΛΟΥ