



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6^{ΗΣ} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ – ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Ιωάννινα 14-6-2023
Αριθ. Πρωτ. 14491 (1458)

Γραφείο : Προμηθειών
Ταχ. Δ/ση : Λ. Στ. Νιάρχου
: 45500 ΙΩΑΝΝΙΝΑ
Τηλέφωνο : 2651099 560
Fax : 2651099774
Πληροφορίες : Π. ΠΑΚΟΥ

ΠΡΟΣ:

Υποψήφιους προμηθευτές
WWW.UHI.GR

Κοιν. :

Γραμματεία Νοσοκομείου.

ΘΕΜΑ : Κατάθεση προσφοράς σε διαγωνισμό με απευθείας ανάθεση για προμήθεια Αναλώσιμων υλικών για ασθενή που νοσηλεύεται στην Χειρουργική Κλινική.

ΣΧΕΤ.: α. Ν.2955/2001
β. Ν. 2286/ 1995 άρθρο 2 παρ. 1 έως 11.
γ. Ν. 3329/2005 όπως ισχύει σήμερα
δ. Ν. 3580/2007 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα με το Ν. 3846/2012
ε. Ν.4412/2016
ΣΤ Το αρ. 126/31-05-2023 αίτημα της Χειρουργικής Κλινικής

Προκειμένου το Νοσοκομείο μας να προβεί στην προμήθεια με απευθείας ανάθεση με συλλογή κλειστών προσφορών, σύμφωνα με τα παραπάνω σχετικά, των ειδών του παρακάτω πίνακα, άκρως απαραίτητων για ασθενή που νοσηλεύεται στην Χειρουργική Κλινική του, παρακαλούμε να κατάθεσετε **έως της 20-06-2023, ημέρα ΤΡΙΤΗ και ώρα 10:30 π.μ.** σχετική έγγραφη κλειστή προσφορά.

Σημειώνεται ότι :

1. 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 με την τιμή 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 **ΔΕΚΑΠΕΝΤΕ (15)** ημερών από τη διαβίβαση σχετικής παραγγελίας από τα αρμόδια τμήματα του Νοσοκομείου.
 - **δεσμεύεται** ότι σε περίπτωση, που χωρίς υπαιτιότητα του νοσοκομείου, δεν χρησιμοποιηθούν τα υλικά ή μέρος αυτών ,που αφορούν συγκεκριμένο ασθενή, **θα επιστραφούν** στην προμηθεύτρια εταιρεία.
 4. Σε περίπτωση που δεν παραδοθούν οι ζητούμενες ποσότητες εντός των παραπάνω χρονικών ορίων θα εφαρμόζονται οι προβλεπόμενες κυρώσεις για εκπρόθεσμη παράδοση.
 5. Ο χρόνος πληρωμής θα είναι σύμφωνος με το Π.Δ 166/5-06-2003.

ΚΩΔ. ΤΥΠΟΥ ΚΩΔ. ΕΙΔΟΥΣ	ΟΝΟΜΑ ΤΥΠΟΥ ΕΙΔΟΥΣ ΟΝΟΜΑ ΕΙΔΟΥΣ	Μ/Μ ΦΠΑ	ΠΟΣΟΤ. ΚΩΔ. ΔΗΜ.	ΤΙΜΗ ΜΟΝ. ΠΡΟΒΛ. ΔΑΠΑΝΗ
19002210	ΠΟΛΥΜΗΧΑΝΗΜΑ ΕΚΤΥΠΩΤΗΣ - ΦΩΤΟΑΝΤΙΓΡΑΦΙΚΟ	TEM	1,00	650,0000
2019002210000002	ΠΟΛΥΜΗΧΑΝΗΜΑ ΕΚΤΥΠΩΤΗΣ -ΦΑΧ - ΦΩΤΟΑΝΤΙΓΡΑΦΙΚΟ	24,00	49749Α	806,03

Πίνακας Συμμόρφωσης Εξοπλισμού

Laser πολυμηχάνημα

A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΑΠΑΙΤΗΣΗ	ΑΠΑΝΤΗΣΗ
1.	Ο εκτυπωτής να είναι καινούργιος και αμεταχειρίσιτος	Ναι	
2.	Τεχνολογία Εκτύπωσης	Ασπρόμαυρο Laser Πολυμηχάνημα	
3.	Λειτουργίες	Εκτύπωση, Φωτοτυπία, Σάρωση, FAX	
4.	Μέγεθος Χαρτιού	A4	
5.	Ταχύτητα Εκτύπωσης (A4, Μαύρο)	50 ppm	
6.	Χρόνος Εκτύπωσης Πρώτης Σελίδας	=< 7.5 seconds	
7.	Ανάλυση Εκτύπωσης	1200 x 1200 dpi	
8.	Αυτόματη Εκτύπωση Διπλής Όψης	Ναι	
9.	Ταχύτητα σάρωσης	50ipm μονή όψη 100ipm διπλή όψη	
10.	Ανάλυση Σάρωσης	1200 x 1200 dpi (χωρίς επεξεργασία)	
11.	Μνήμη (Ενσωματωμένη)	>= 1 GB	
12.	Χωρητικότητα Εισόδου Χαρτιού (Βασική)	>= 500 φύλλα	
13.	Μέγιστος μηνιαίος κύκλος εργασίας (Maximum Duty Cycle)	>= 150.000 σελ./μήνα	
14.	Σύνδεση Ethernet	Ethernet 10 Base-T / 100 Base - TX /1000 Base-T	
15.	Σύνδεση USB 2.0	Ναι	
16.	Σύνδεση Wireless	Ναι	
17.	Ο εκτυπωτής να διαθέτει ξεχωριστό toner – drum / imaging unit	Ναι	
18.	Αυτόματος τροφοδότης διπλής όψης	80 φύλλων	
19.	Να περιλαμβάνει αναλώσιμα	Toner starter 20.000 σελ. Drum starter 50.000 σελ.	
20.	Εγγύηση	>= 1 έτους	

Η ΠΡΟΪΣ/ΜΕΝΗ ΤΗΣ ΥΠΟΔ/ΝΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ

ΣΤΑΣΙΝΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ

