



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**

**Ιωάννινα
Αριθ. Πρωτ.**

**10 – 06 – 2024
15902**

Γραφείο : Προμηθειών
Ταχ. Δ/ση : Λ. Στ. Νιάρχου

Τηλέφωνο : 45500 ΙΩΑΝΝΙΝΑ
: 2651099270,912

Fax : 2651099774
Πληροφορίες : Διαμάντης Α.
E – MAIL : akdiamantis@uhi.gr

ΠΡΟΣ:

**ΔΙΚΤΥΑΚΗ ΠΥΛΗ
www.uhi.gr**

ΥΠΟΨΗΦΙΟΙ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ

Κοιν. :

Γραμματεία Νοσοκομείου.

ΘΕΜΑ : Επαναπροκήρυξη για κατάθεση προσφοράς για την προμήθεια αντιδραστηρίων του Παθολογοανατομικού Εργαστηρίου του Νοσοκομείου, με πρόχειρη ανοικτή διαγωνιστική διαδικασία συλλογής προσφορών.

ΣΧΕΤ.:

- α. Ν. 2955 / 2001
- β. Ν. 3329 / 2005, όπως ισχύει σήμερα.
- γ. Ν. 3580 / 2007, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα με το Ν. 3846 / 2010.
- δ. Ν. 3867 / 2010, άρθρο 27, παρ. 11.
- ε. Ν. 3918 / 2011, άρθρο 11, παρ. 1
- ζ. Ν. 4412 / 2016
- η. Ν. 4605/2019 Αρθρα 43,44,45.
- θ. Ν. 4782/2021 – ΦΕΚ 36 /Α /09-03-2021
- ι. Αίτημα 2163 (16-05-2024), του Παθολογοανατομικού Εργαστηρίου .

Προκειμένου το Νοσοκομείο μας να προβεί στην προμήθεια με πρόχειρη ανοικτή διαγωνιστική διαδικασία συλλογής προσφορών σύμφωνα με τα παραπάνω σχετικά, των ειδών του παρακάτω πίνακα, άκρως απαραίτητων για την καθημερινή λειτουργία του Παθολογοανατομικού Εργαστηρίου παρακαλούμε να κατέθεσετε στο Γραφείο Προμηθειών του Νοσοκομείου **έως την 12-06-2024 ημέρα Τετάρτη και ώρα: 11 οο π.μ.** σχετική έγγραφη προσφορά.

Σημειώνεται ότι :

1. Γίνονται δεκτές προσφορές και για επι μέρους ζητούμενα είδη.
2. Οι τιμές να δοθούν , ανά ζητούμενο είδος και μονάδα μέτρησης σε ευρώ και να περιλαμβάνουν τις νόμιμες κρατήσεις.
3. 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.

4. 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 τεσσάρων (4) ημερών από τη διαβίβαση σχετικής παραγγελίας από τα αρμόδια τμήματα του Νοσοκομείου.
5. Σε περίπτωση που δεν παραδοθούν οι ζητούμενες ποσότητες εντός των παραπάνω χρονικών ορίων θα εφαρμόζονται οι προβλεπόμενες από το Π.Δ 118/07 κυρώσεις για εκπρόθεσμη παράδοση.
6. Ο χρόνος πληρωμής θα είναι σύμφωνος με το Π.Δ 166/5-06-2003.
7. Να αναγράφεται πάντοτε τον κωδικό του είδους τον κωδικό Ε.Κ.Α Π.Τ.Υ. του προϊόντος και τον κωδικό GMDN του προϊόντος.
8. Τον προμηθευτή βαρύνουν κρατήσεις σύμφωνα με τους νόμους 3580/2007, 4013/2011, 4412/2016 & 4605/2019 όπως ισχύουν.

ΕΝΤΟΛΗ 4020

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ : Γ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΥΛΙΚΑ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6Η Υ.Π.Ε. ΠΕΛ/ΣΟΥ - ΙΟΝ.ΝΗΣ. ΗΠΕΙΡ.&ΔΥΤ.ΕΛΛΑΔΑΣ
ΠΑΝ. ΓΕΝ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ ΑΦΜ 999426853

ΕΤΟΣ: 2024
Α/Α ΕΝΤΥΠΟΥ: 4020
ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ: 10/06/2024

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ : ΟΡΙΣΤΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΗ

ΗΜ/ΝΙΑ ΟΡΙΣΤ/ΣΗΣ : 10/06/2024 ΣΕΛΙΔΑ 1

ΕΝΤΟΛΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ

ΕΠΙΤΡΟΠΗ				ΗΜ/ΝΙΑ ΣΥΝΤΑΓΗΣ :	
Σας δίνουμε εντολή να προχωρήσετε στην προμήθεια των παρακάτω ειδών					
ΤΜΗΜΑ	4907 ΤΜΗΜΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΑΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ				
ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓ.	2024 3368	ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΜ.	2024 2163	ΠΑΡΑΚ.	ΟΧΙ
ΤΡΟΠ. ΔΙΕΚΠ.					
Παρατ.Αίτ.Προμ.					
Α/Α ΑΠΟΦΑΣΗΣ	ΑΠΟΦ.ΔΕΣΜΕΥΣΗΣ		1518/2024		
	ΑΔΑ		9ΥΟΨ46906Η-67Μ		
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	10 ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ				

ΚΩΔ.ΤΥΠΟΥ ΚΩΔ.ΕΙΔΟΥΣ	ΟΝΟΜΑ ΤΥΠΟΥ ΕΙΔΟΥΣ ΟΝΟΜΑ ΕΙΔΟΥΣ	Μ/Μ ΦΠΑ	ΠΟΣΟΤ. ΚΩΔ.ΔΗΜ.	ΤΙΜΗ ΜΟΝ. ΠΡΟΒΛ.ΔΑΠΑΝΗ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
ΑΘ002046	ISTOKIT MASSON TRICHROME	TEM	7,00	112,0000	
10ΑΘ002046000001	04-010802 MASSON TRICHROME ANIL. BLUE	24,00	41359A	972,19	
ΑΘ002022	ARTISAN PERIODIC ACID SCHIFF PAS STAIN KIT	TEM	14,00	19,6000	
10ΑΘ002022000001	M9033 SCHIFF S REAGENT 500ML	24,00	41359A	340,26	

ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΒΛ/ΝΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ: 1.312,45

Στις τιμές περιλαμβάνεται Φ.Π.Α ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΒΛ/ΝΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ: 1.312,45€

Η ΠΡΟΪΣΤ/ΝΗ ΤΗΣ ΥΠΟΔ/ΝΣΗΣ ΟΙΚ/ΚΟΥ

ΣΤΑΣΙΝΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ

ΘΕΜΑ: ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ HISTOKITS**PERLS Stain Kit (method for ferric iron)**

Να είναι πλήρες kit και να περιέχει 20% Potassium ferrocyanide solution Acid ή Hydrochloric acid 50%, activation buffer και Carmalum according to Mayer σε διάλυμα 5-10% Aluminium sulfate ή Kernechtrot.

Η διαδικασία να έχει μέγιστη διάρκεια 35-40 min.

Το kit να έχει θερμοκρασία φύλαξης 15-25C.

Να είναι κατάλληλο για 60 tests.

Να φέρει σήμανση CE-IVD.

Να κατατεθούν τα TECHNICAL DATA SHEETS και τα MATERIAL SAFETY DATA SHEETS (MSDS), από τα οποία θα αποδεικνύεται η συμφωνία με τις ζητούμενες Τεχνικές Προδιαγραφές.

