



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

Ιωάννινα
Αριθ. Πρωτ.

14- 04– 2025
9739 (2691)

Γραφείο : Προμηθειών
Ταχ. Δ/ση : Λ. Στ. Νιάρχου
: 45500 ΙΩΑΝΝΙΝΑ

ΠΡΟΣ:

ΔΙΚΤΥΑΚΗ ΠΥΛΗ

www.promitheus.gov.gr

Τηλέφωνο : 2651099912
Fax : 2651099774
Πληροφορίες : Π.Τσώλης
E – MAIL : ptsolis@uhi.gr

Κοιν. :

Γραμματεία Νοσοκομείου.

ΘΕΜΑ : Κατάθεση προσφοράς με απευθείας ανάθεση με τη διαδικασία συλλογής προσφορών για προμήθεια αντιδραστηρίων για τις ανάγκες τού Εργαστηρίου Αιμοδοσίας τού Νοσοκομείου.

ΣΧΕΤ.: α. Ν. 2286/ 1995 άρθρο 2 παρ. 12, περ. γ
β. Ν. 2955 / 2001
γ. Ν. 3329 / 2005, όπως ισχύει σήμερα.
δ. Ν. 3580 / 2007, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα με το Ν. 3846 / 2010.
ε. Ν. 3867 / 2010, άρθρο 27, παρ. 11.
στ. Ν. 3918 / 2011, άρθρο 11, παρ.1
ζ. Ν. 4412/2016
η. Ν. 4605/2019 Άρθρα 43,44,45.
θ. Ν. 4782/2021 – ΦΕΚ 36/Α/09-09-2021
ι. Αίτημα 2884(07-04-2025) του Εργαστηρίου Αιμοδοσίας.

Προκειμένου το Νοσοκομείο μας να προβεί στην προμήθεια με απ ευθείας ανάθεση με τη διαδικασία συλλογής προσφορών και κριτήριο κατακύρωσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προφορά, βάση τιμής, σύμφωνα με τα παραπάνω σχετικά, των ειδών του παρακάτω πίνακα, άκρως απαραίτητων για την καθημερινή λειτουργία **του Εργαστηρίου Αιμοδοσίας** παρακαλούμε να καταθέσετε στο Γραφείο Προμηθειών του Νοσοκομείου **έως την 23-04-2025 ημέρα Τετάρτη και 14:00 η μ.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 της νόμιμες κρατήσεις.
3. Σε περιπτώσεις ειδών που συμπεριλαμβάνονται στο Παρατηρητήριο τιμών της Ε.Π.Υ, οι προσφερόμενες τιμές δεν θα υπερβαίνουν της 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), της εκάστοτε ισχύει, στην οποία ο προσφέρων θα δηλώνει υπεύθυνα , ότι σε περίπτωση που αναδειχθεί προμηθευτής σε είδη του παρακάτω πίνακα, δεσμεύεται να παραδώσει της 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 αναγράφετε πάντοτε τον κωδικό του είδους τον κωδικό Ε.Κ.Α Π.Τ.Υ. του προϊόντος και τον κωδικό GMDN του προϊόντος.

8. Η διαπραγμάτευση θα γίνει με κριτήριο την επίτευξη τιμών μικρότερων ή ίσων της της τιμές των ειδών στο Παρατηρητήριο Τιμών (εφόσον υπάρχουν και είναι συγκρίσιμες) ή της της τιμές των ειδών της τελευταίες εν ισχύ συμβάσεις (εφόσον δεν υπάρχουν τιμές στο Παρατηρητήριο Τιμών).

9. Τον προμηθευτή βαρύνουν κρατήσεις σύμφωνα με της νόμους 3580/2007, 4013/2011,4412/2016 & 4605/2019 της ισχύουν.

ΕΝΤΟΛΗ 2691



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

ΕΤΟΣ: 2025
Α/Α ΕΝΤΥΠΟΥ: 2691
ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ: 11/04/2025

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ : ΟΡΙΣΤΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΗ

ΗΜ/ΝΙΑ ΟΡΙΣΤ/ΣΗΣ : 11/04/2025 ΣΕΛΙΔΑ 1

ΕΝΤΟΛΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ

| | | | | | | |
|---|---------------------------|--------------|-----------|----------------|-------------------|--|
| ΕΠΙΤΡΟΠΗ | | | | | ΗΜ/ΝΙΑ ΣΥΝΤΑΓΗΣ : | |
| Σας δίνουμε εντολή να προχωρήσετε στην προμήθεια των παρακάτω ειδών | | | | | | |
| ΤΜΗΜΑ | 4903 ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ | | | | | |
| ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓ. | 2025 3854 | ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΜ. | 2025 2884 | ΠΑΡΑΚ. | ΟΧΙ | |
| ΤΡΟΠ. ΔΙΕΚΠ. | | | | | | |
| Παρατ. Αίτ. Προμ. | ΒΙΟΔΥΝΑΜΙΚΗ Α.Ε. | | | | | |
| Α/Α ΑΠΟΦΑΣΗΣ | | | | ΑΠΟΦ.ΔΕΣΜΕΥΣΗΣ | | |
| | | | | ΑΔΑ | | |
| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ | 10 ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ | | | | | |

| ΚΩΔ. ΤΥΠΟΥ ΚΩΔ. ΕΙΔΟΥΣ | ΟΝΟΜΑ ΤΥΠΟΥ ΕΙΔΟΥΣ ΟΝΟΜΑ ΕΙΔΟΥΣ | Μ/Μ ΦΠΑ | ΠΟΣΟΤ. ΚΩΔ. ΔΗΜ. | ΤΙΜΗ ΜΟΝ. ΠΡΟΒΛ. ΔΑΠΑΝΗ | ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ |
|------------------------------|--|------------|---------------------|----------------------------|--------------|
| ΑΣ022001 10ΑΣ022001000001 | ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΤΙΚΟ ΤΕΣΤ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ C IN86080538 WESTERN BLOT HCV KIT 20TEST | TEM | 3,00 | 775,0000 | |
| | | 6,00 | 41359A | 2.464,53 | |

ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΒΛ/ΝΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ: 2.464,53

Της τιμές περιλαμβάνεται Φ.Π.Α ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΒΛ/ΝΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ: 2.654,53€

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΥΠΟΔ/ΝΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
Κ.Α.Α.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΡΑΒΑΝΗΣ
ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ