



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
3<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ (ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ)  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΜΑΘΙΑΣ  
(Υ.Μ. ΒΕΡΟΙΑΣ)

ΒΕΡΟΙΑ 09.11.2021  
Αριθ. Πρόσκλησης: 511

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** Ασμάτων  
**Τ.Κ.:** 591 00  
**ΤΜΗΜΑ:** Οικονομικού  
**ΓΡΑΦΕΙΟ:** Προμηθειών  
**ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** 23313-51157  
**FAX:** 23310-59315  
**e-mail:** [prom3@verhospi.gr](mailto:prom3@verhospi.gr)

**Προς:** ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

ΘΕΜΑ :	Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την απευθείας ανάθεση προμήθειας ειδών ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ για τις ανάγκες της Μονάδας του Γ.Ν. Ημαθίας – Μονάδα Βέροιας.
ΣΧΕΤ :	α. Ν.4412/16 και τις λοιπές διατάξεις κείμενης νομοθεσίας. β. αρ. αιτ. Ν.0067-ΚΑΘ/29-10-2021 ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ- ΚΑΕ 1381

Παρακαλούμε να αποσταλεί οικονομική προσφορά προκειμένου το Νοσοκομείο να προβεί στην προμήθεια του παρακάτω είδους του πίνακα, με τη διαδικασία της συλλογής προσφορών και κριτήριο κατακύρωσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά, αποκλειστικά βάσει της τιμής (χαμηλότερη τιμή), σύμφωνα με τα παραπάνω σχετικά, τα υλικά είναι άκρως απαραίτητα για την καθημερινή λειτουργία των τμημάτων του Γ.Ν. Ημαθίας – Μονάδα Βέροιας.

A/A	ΕΙΔΟΣ - ΥΛΙΚΟ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΣΕ ΤΕΜ- ΠΑΚ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ(€)	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ ΔΑΠΑΝΗ (χωρίς ΦΠΑ 24%)
1	ΧΕΙΡΟΠΕΤΣΕΤΕΣ ΖΙΚ-ΖΑΚ 30 gr/ΦΥΛ. 1πακΧ200 φύλλων Διαστ.21Χ25cm ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ	2000	0,437€	874,00€

- Οι προσφορά να αποσταλεί μέχρι Παρασκευή 12-11-2021 στο e-mail [prom3@verhospi.gr](mailto:prom3@verhospi.gr).
- Η τιμή προσφοράς να μην υπερβαίνει αυτή του Παρατηρητηρίου Τιμών της ΕΠΥ και υποχρεωτικά να αναγράφεται ο αύξων αριθμός του για κάθε είδος καθώς και η τιμή του.
- Αν το υλικό δεν υπάρχει στο Παρατηρητήριο Τιμών να δηλώνεται υποχρεωτικά στην προσφορά.
- Στην προσφορά να αναγράφεται ο αριθμός και η ημερομηνία πρόσκλησης, ο ΦΠΑ και ο χρόνος παράδοσης καθώς επίσης να αναφέρεται εάν τα υλικά είναι ετοιμοπαράδοτα .

- Στην προσφορά να αναγράφεται η πλήρης περιγραφή του προσφερόμενου είδους, η ποσότητα ανά συσκευασία, η τιμή ανά τεμάχιο καθώς και η κατηγορία ΦΠΑ, ο κωδικός εμπορίου και κωδικός ΕΚΑΠΤΥ εάν υφίστανται.
- Η ισχύς της προσφοράς σας να είναι για έξι (6) μήνες.
- Το Νοσοκομείο διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει προσκόμιση πιστοποιητικών και δειγμάτων των ζητούμενων ειδών.



ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΠΑΛΙΟΥΚΑΣ Γ. ΗΛΙΑΣ