



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

ΒΕΡΟΙΑ 24.11.2021

Αριθμ. Πρόσκλησης: 539

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: Ασωμάτων  
Τ.Κ.: 591 00  
ΤΜΗΜΑ: Οικονομικού  
ΓΡΑΦΕΙΟ: Προμηθειών  
ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 23313-51157

Προς:  
Κάθε Ενδιαφερόμενο

## ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

ΘΕΜΑ :	Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος με την διαδικασία συλλογής προσφορών για την ενοικίαση <b>Συμπυκνωτών Οξυγόνου</b> για τις ανάγκες ασθενών Πρόνοιας του Γ.Ν. Ημαθίας – Μονάδα Βέροιας.
ΣΧΕΤ :	α. Ν.4412/16 και τις λοιπές διατάξεις κείμενης νομοθεσίας
	β. Αρ.,Πρωτ. Αίτησης 17043/24-11-2021
	γ. Αρ. Πρωτ. Αίτησης 17044/24-11-2021
	δ. Αρ. Πρωτ. Αίτησης 17046/24-11-2021

Σε συνέχεια των ανωτέρω σχετικών, το Γ.Ν. Ημαθίας – Μονάδα Βέροιας καλεί σε υποβολή έγγραφων οικονομικών προσφορών, για την ενοικίαση του είδους «**Συμπυκνωτών Οξυγόνου**», για τις ανάγκες ασθενών πρόνοιας, σύμφωνα με τις από 23/11/2021 Ιατρικές Βεβαιώσεις - Γνωματεύσεις Ιατρού Πνευμονολόγου και με κριτήριο κατακύρωσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά αποκλειστικά βάσει της τιμής (χαμηλότερη τιμή). Η δαπάνη με την οποία θα επιβαρυνθεί το Γ.Ν. Ημαθίας – Μονάδα Βέροιας είναι περίπου **1.350,00€** συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α. Αναλυτικά:

A/A	ΕΙΔΟΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	CPV:	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΕ ΦΠΑ	ΔΑΠΑΝΗ ΜΕ ΦΠΑ
1	Συμπυκνωτή για κατ' οίκον οξυγονοθεραπεία με ροή 2lt / min για τουλάχιστον 18 ώρες το 24ωρο μέσω ρινικών καθετήρων για χρονικό διάστημα 6 μηνών	ΤΕΜΑΧΙΑ	1 ΤΜΧ	CPV 24100000-5	75,00 * 6	450,00 € με ΦΠΑ

2	Συμπυκνωτή για κατ' οίκον οξυγονοθεραπεία με ροή 2lt / min για τουλάχιστον 18 ώρες το 24ωρο μέσω ρινικών καθετήρων για χρονικό διάστημα 6 μηνών	ΤΕΜΑΧΙΑ	1 ΤΜΧ	CPV 24100000-5	75,00 * 6	450,00 € με ΦΠΑ
3	Συμπυκνωτή για κατ' οίκον οξυγονοθεραπεία με ροή 2lt / min για τουλάχιστον 18 ώρες το 24ωρο μέσω ρινικών καθετήρων για χρονικό διάστημα 1 μήνα	ΤΕΜΑΧΙΑ	1 ΤΜΧ	CPV 24100000-5	75,00 * 1	75,00 € με ΦΠΑ

- Οι προσφορές να αποστέλλονται μέχρι και 26/11/2021, ημέρα Παρασκευή και ώρα 12:30 στο e mail [prom1@verhospi.gr](mailto:prom1@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.
- Το υλικό θα παραδίδεται στην κατοικία του ασθενή με έξοδα του αναδόχου.
- 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.
- Τα προσφερόμενα είδη πρέπει να φέρουν την προβλεπόμενη σήμανση CE, και να συμμορφώνονται με τις απαιτήσεις των Διεθνών και Ευρωπαϊκών προτύπων.
- Στην προσφορά να αναγράφεται η πλήρη περιγραφή του προσφερόμενου είδους, η ποσότητα, η τιμή ανά τεμάχιο καθώς και η κατηγορία ΦΠΑ.
- Αν κριθεί απαραίτητο, το Νοσοκομείο διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει προσκόμιση πιστοποιητικών του ζητούμενου είδους.
- Το Νοσοκομείο δεν φέρει ευθύνη για οποιαδήποτε φθορά ή καταστροφή του χορηγηθέντος μηχανήματος.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ Δ/ΝΤΗΣ  
ΤΟΥ Ε.Ν. ΗΜΑΘΙΑΣ – ΜΟΝΑΔΑ ΒΕΡΟΙΑΣ



ΚΑΛΑΪΤΣΙΔΗΣ