



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΛΕΙΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ**

**Αμαλιάδα : 22-01-2025
Αριθ. Πρωτ. : 687**

ΤΜΗΜΑ : Οικονομικό – Γραφείο Προμηθειών
ΤΑΧ/ΚΗ. Δ/ΝΣΗ : Ευαγγελιστρίας 128
ΠΛΗΡΟΦ. Μήλας Γεράσιμος
ΤΗΛ/ΦΑΞ : 2622 360167
E-mail : grafiopromithion@yahoo.gr

Το Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας – Νοσηλευτική Μονάδα Αμαλιάδας,

Έχοντας υπόψη τις διατάξεις του Ν. 4412/08.08.2016 «Δημόσιες συμβάσεις έργων, προμηθειών και υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ) και τις διατάξεις των Ν. 3329/05, Ν.4152/2013, Ν.4250/2014 και Ν.4782/2021, άρθρο 50.

ΑΝΑΚΟΙΝΩΝΕΙ

Την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την προμήθεια των κάτωθι ειδών με θέμα «Υγειονομικό υλικό» για τις ανάγκες των **Τμημάτων Παιδιατρικό** και **Επισκεπτριών Υγείας**, με κριτήριο κατακύρωσης **την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά αποκλειστικά βάσει τιμής :**

ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΙΔΩΝ

α/α	Περιγραφή	Ποσότητα	Παρατηρήσεις/Τεχνικές προδιαγραφές
1	Βεβαίωση εξέτασης Mantoux (50Φ).	10 τεμ.	Όπως στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1
2	Δελτίο εμβολιασμών (κάρτα)	100 τεμ.	
3	Ιατρική βεβαίωση (για απουσίες) (50Φ)	20 τεμ.	
4	Ιατρική βεβαίωση υγείας (50Φ)	10 τεμ.	
5	Ιστορικό αλλεργιών (50Φ) σε μπλοκ Α4	10 τεμ.	
6	Ιατρική βεβαίωση (50Φ) σε μπλοκ, σε διαστάσεις 21x14,5 cm	10 τεμ.	

Τμήμα που αιτείται το υλικό : Παιδιατρικό και Επισκεπτριών Υγείας.

Τρόπος υποβολής προσφορών :

Με κλειστό φάκελο στο πρωτόκολλο του Νοσοκομείου.

CPV: 22000000-0

Κωδικός ηλεκτρονικής τιμολόγησης (ΑΑΗΤ): 1015.E00208.0001

Ανάλυση τιμής ανά είδος και υπηρεσία, συμπεριλαμβανομένου τα σχετικά πιστοποιητικά υλικών και επισκευών.

Για προσφορές άνω των 1.500,00 € πλέον του Φ.Π.Α. να κατατίθεται ασφαλιστική – φορολογική ενημερότητα επί ποινή απόρριψης.

Ημερομηνία λήξης υποβολής προσφορών : 04/02/2025 ώρα 14:00 μ.μ.

Όταν πρόκειται για ιατροτεχνολογικά προϊόντα, στις προσφορές θα βεβαιώνεται η πιστοποίηση των προσφερόμενων ιατροτεχνολογικών προϊόντων με την επισύναψη ή αναφορά των αντίστοιχων πιστοποιητικών προτύπων εξασφάλισης της ποιότητας CE MARK και ISO και έγκρισης ΕΚΑΠΤΥ σύμφωνα με τις οδηγίες της Ε.Ε. ή αντίστοιχων πιστοποιητικών που εκδίδονται από οργανισμούς εξασφάλισης της ποιότητας.

Παρακαλείσθε να συμμετάσχετε μόνο εφόσον έχετε ετοιμοπαράδοτο υλικό και άμεση παράδοση.

Σημειώνεται ότι :

1. Οι προμηθευτές θα πρέπει να αναφέρουν στην προσφορά τους τα παρακάτω στοιχεία απαραίτητα :
 - Κωδικό αιτήματος νοσοκομείου
 - Κωδικό είδους εταιρείας
 - Κωδικό κατασκευαστή
 - Κατηγορία και περιγραφή υλικού
 - REF number
 - Κατασκευαστικό οίκο.
2. Στην προσφορά να αναγράφονται ο κωδικός παρατηρητηρίου είδους (εφόσον υπάρχει) και η τιμή παρατηρητηρίου τιμών της ΕΠΥ, ο κωδικός ΕΚΑΠΤΥ και ο κωδικός GMDN ή να κατατεθεί υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση που δεν υπάγεται σε αυτά.
3. Να δηλώνεται ότι όλα τα προσφερόμενα είδη φέρουν πιστοποιητικό καταλληλότητας CE.
4. Να αναφέρεται στην προσφορά ο χρόνος ισχύος προσφοράς και ο χρόνος παράδοσης υλικών.
5. Εάν δεν υπάρχουν τα υλικά κατά το χρονικό διάστημα του αιτήματός μας, παρακαλούμε για έγγραφη ενημέρωση και από ποιο χρονικό διάστημα θα είναι αυτά διαθέσιμα από την εταιρεία σας. Σε περίπτωση μη δήλωσης εννοείται ότι υπάρχει ετοιμοπαράδοτο υλικό και κατ' επέκταση άμεση παράδοση.
6. Εναλλακτικές προσφορές δεν γίνονται δεκτές και απορρίπτονται.
7. Η τιμή προσφοράς θα δίνεται αναλυτικά σε ΕΥΡΩ και σταθερή μέχρι την οριστική παραλαβή των ειδών. Να δηλώνεται και ο Φ.Π.Α. που υπόκειται το είδος. Η τιμή της προσφοράς δεν θα πρέπει να υπερβαίνει την Τιμή Παρατηρητηρίου (όπου υπάρχει). Προσφορές που αναγράφουν τιμές πάνω από το Π.Τ. της ΕΠΥ (άρθρο 24 του Ν. 3846/2010) θα απορρίπτονται ως απαράδεκτες.
8. Ο προμηθευτής υπόκειται στις νόμιμες κρατήσεις. Ο Φ.Π.Α. βαρύνει το νοσοκομείο.
9. **Χρόνος ισχύος προσφορών** : Οι προσφορές ισχύουν και δεσμεύουν τους προσφέροντες με την συμμετοχή τους για τουλάχιστον εκατόν είκοσι (120) ημέρες.
10. **Τρόπος παράδοσης - παραλαβής :**
 - Τα υπό παραγγελία είδη θα παραδίδονται και θα συνοδεύονται από τα ανάλογα τιμολόγια.
 - Η παράδοση των υλικών, τα οποία θα πρέπει να είναι απολύτως κατάλληλα για την χρήση που προορίζονται, θα γίνεται με έξοδα και ευθύνη του Αναδόχου.
 - Ο προμηθευτής υποχρεούται να παραδώσει τα είδη σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές. Σε περίπτωση απόρριψης ειδών εκ μέρους της επιτροπής παραλαβής, εφ' όσον αυτά δεν πληρούν τις τεχνικές προδιαγραφές, θα αντικαθίστανται δωρεάν εντός δέκα (10) εργάσιμων ημερών.
11. **Ειδικό όροι συμμετοχής :**
 - Ο προμηθευτής με την συμμετοχή του δηλώνει ότι φέρει εις το ολόκληρον αλληλεγγύως και απεριόριστως την ευθύνη για την επίτευξη του σκοπού μετά των παρεπόμενων αυτού υποχρεώσεων. Κατά τον αυτό τρόπο εγγυάται την εκτέλεση της υπό ανάθεση προμήθειας και επιβαρύνεται με τις ενδεχόμενες κυρώσεις ή εκπτώσεις σε περίπτωση μη παράδοσης των υλικών.
 - Η προμήθεια των ειδών που δεν εκτελεί η εταιρεία, στην οποία έγινε η αρχική κατακύρωση θα γίνεται από τον επόμενο μειοδότη της έρευνας και την διαφορά της τιμής που προκύπτει θα την επιβαρύνεται η εταιρεία στην οποία έγινε αρχικά η κατακύρωση/ανάθεση.
 - Ο προμηθευτής με τη συμμετοχή του δηλώνει ότι αποδέχεται πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους που αναφέρονται με τα οποία και συμφωνεί.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΠΟΛΙΤΗΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1
ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΜΑΝΤΟΥΧ
Διαστάσεις: 15,2 cm X 20,7 cm περίπου



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ - ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ - ΗΠΕΙΡΟΥ - & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ

Ημερομηνία

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιούται ότι

.....
.....

έκανε Mantoux.

ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΕΛΤΙΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ (ΚΑΡΤΑ)

Διαστάσεις: 14,5 cm X 19 cm περίπου

Πρόσθια επιφάνεια:

Κάθε χρόνο πεθαίνουν δύο εκατομμύρια παιδιά, γιατί δεν έχουν εμβολιαστεί με τα ήδη υπάρχοντα εμβόλια

Ανεξάρτητα από τους προληπτικούς εμβολιασμούς, επιβάλλεται συνεχής επαγρύπνηση για την επανεμφάνιση λοιμωδών νοσημάτων.

ΓΟΝΕΙΣ! Μην παράμελείτε τον εμβολιασμό των παιδιών σας και τον ατομικό σας.

Οι εμβολιασμοί προστατεύουν την υγεία.

Η υγεία των παιδιών, είναι η ευτυχία της οικογένειας.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
Πε.Σ.Υ.Π. ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ

ΔΕΛΤΙΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

.....

Α/Α ΜΗΤΡΩΟΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΗΛΙΚΙΑ

Οπίσθια επιφάνεια:

ΕΜΒΟΛΙΟ	1η Δόση Ημ/νία & Σφραγίδα	2η Δόση Ημ/νία & Σφραγίδα	3η Δόση Ημ/νία & Σφραγίδα	4η Δόση Ημ/νία & Σφραγίδα	5η Δόση Ημ/νία & Σφραγίδα
Διφθερίτιδας Τετάνου DT ενηλίκου					
Ηπατίτιδας Β					
Έκτακτοι Εμβολιασμοί					

ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ (ΓΙΑ ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΑΠΟΥΣΙΕΣ)
Διαστάσεις: 14,9 cm X 20,9 cm περίπου

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ,
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
Γ.Ν. ΗΛΕΙΑΣ - Ν.Μ. ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ

Δ/ΝΤΗΣ

Αμαλιάδα

Ιατρική Βεβαίωση

Βεβαιούται ότι ο/η
του προσήλθε στο Νοσο-
κομείο και εξετάσθηκε από Παιδίατρο.

Οι απουσίες στο σχολείο είναι δικαιολογημένες
για

Ο/Η Παιδίατρος

ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ
Διαστάσεις: 14,5 cm X 20,5 cm περίπου



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ,
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
Γ.Ν. ΗΛΕΙΑΣ - Ν.Μ. ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

Κατά την σημερινή κλινική εξέταση το

παιδί του

..... βρέθηκε υγιής, αρτιμελής και δεν πάσχει από μεταδοτικό νόσημα.

Δύναται να γυμνάζεται και να αθλείται εντός των φυσιολογικών για την ηλικία του ορίων,

σε χώρους κατάλληλους και κάτω από την επίβλεψη ειδικά εκπαιδευμένων ατόμων.

Το παρόν χορηγείται μόνο για

Κατάσταση εμβολιασμού:

Πλήρης

Υπολειπόμενα εμβόλια

...../...../.....

Ο/Η Παιδίατρος

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΛΛΕΡΓΙΩΝ
 Διαστάσεις: Α4

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΛΛΕΡΓΙΩΝ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΗΜΟ.....

ΗΓ..... ΗΜ ΕΞΕΤΑΣΗΣ.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ.....

ΤΗΛ.....

ΑΜΚΑ..... ΑΜ ΑΣΦ.....

ΒΣ..... kg ΥΨΟΣ.....cm

ΙΣΤΟΡΙΚΟ.....

ΦΑΓΗΤΟ

ΔΕΡΜΑ

ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ

ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟ

ΡΙΝΙΤΙΔΑ

ΑΛΛΑ

Α/Φ: ΓΚ

ΚΑΡΔΙΑ

ΠΝΕΥΜΟΝΕΣ

ΚΟΙΛΙΑ

ΩΤΑ

ΟΦΘΑΛΜΟΙ

ΡΙΝΑ

ΑΛΛΑ

ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΟ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ (mm)	ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΟ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ (mm)
Histamine		PhenGlyc. saline	
D. pteronyssinus		Weed group (αγριάδα)	
D. farine		Grass group	
Aspergillusfum		Cynodondactylon (γρασίδι)	
Alternariaalternata		Blattelagermanica (κατσαρίδα)	
Cladosporium		ΑΝΘΟΣ ΑΜΥΓΔΑΛΙΑΣ	
Oleo europaea(ελέα)		ΑΝΟΙΞΙΑΤΙΚΑ ΔΕΝΔΡΑ	
Eucaliptusspp		Σκύλος	
Parietariajud		Γάτα	
Pinusspp		Cereal group	
ΑΜΒΡΟΣΙΑ		ΑΡΤΕΜΙΣΙΑ	

ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ (50Φ) ΣΕ ΜΠΛΟΚ
Διαστάσεις: 21 cm x 14,5 cm περίπου



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
Γ.Ν.ΗΛΕΙΑΣ -Ν.Μ. ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιούται ότι ο/η.....

του..... προσήλθε στο Νοσοκομείο και εξετάστηκε
από Παιδίατρο.

Οι απουσίες στο σχολείο είναι δικαιολογημένες

για και χρήζει παραμονής στο σπίτι κ
φροντίδα από τον γονέα/κηδεμόνα

ΑΜΑΛΙΑΔΑ/...../.....

Ο/Η ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ
Σε ΔΙΑΣΤΑΣΗ
21 x 14,5