



ΛΕΡΟΣ: 7/12/2023  
ΑΡ.ΠΡΩΤ.: 14425/11-12-2023

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ  
ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ  
ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ –  
Γ.Ν – Κ.Υ ΛΕΡΟΥ

ΑΔΑ:  
CPV: 33696500-0

Α.Φ.Μ.: 099591588/ Δ.Ο.Υ. Κω  
ΟΙΚΟΝ. ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ  
ΓΡΑΦΕΙΟ : ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ  
Πληροφορίες : Παγιοπούλου Θεοδότη  
Τηλέφωνο: 2 2 4 7 0 - 2 2 1 3 1  
E-mail: [promithies2@leros-hospital.gr](mailto:promithies2@leros-hospital.gr)

**Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος Νο -132-**

Το Κρατικό Θεραπευτήριο – Γ.Ν.-Κ.Υ. Λέρου για την κάλυψη άμεσων και επιτακτικών αναγκών του και έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 4412/16 (Δημόσιες Συμβάσεις , έργων , προμηθειών και υπηρεσιών) όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 43 του Ν. 4605/19, το άρθρο 33 του Ν. 4608/19 και το άρθρο 56 του Ν. 4609/19.
2. Τις τροποποιήσεις του Ν. 4782/2021 για τον εκσυγχρονισμό, απλοποίηση και αναμόρφωση του ρυθμιστικού πλαισίου των δημοσίων συμβάσεων
3. Την υπ’ αριθ. 14253/5-12-2023 Απόφαση Διοικητή (ΑΔΑ:62Ζ246904Ρ-ΡΗΝ) με την οποία εγκρίθηκε η σκοπιμότητα για συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών.
4. Την υπ’ αριθ. 1375/5-12-2023 (ΑΔΑ:6Β0Β46904Ρ-ΖΛΩ) απόφαση ανάληψης υποχρέωσης και καταχώρησης στο βιβλίο εγκρίσεων και εντολών πληρωμής, σύμφωνα με την εγκύκλιο 2/18993/ΔΠΔΣΜ/28-2-2014 περί τήρησης μητρώου δεσμεύσεων

προσκαλεί τους ενδιαφερόμενους να καταθέσουν προσφορά **για την προμήθεια αντιδραστηρίων- τεστ για την ταχεία διάγνωση ελονοσίας:**

**Α΄ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΙΔΩΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ**

Α/Α	ΚΩΔΙΚΟΣ ΑΠΟΘΗΚΗΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΜΟΝ. ΜΕΤΡ.	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΡΟΫΠΟΛ. ΤΙΜΗΣ ΜΟΝ. προ ΦΠΑ	ΠΡΟΫΠΟΛ. ΣΥΝΟΛΟΥ προ ΦΠΑ
1.	02-08-0956	RAPID TEST διάγνωσης ελονοσίας	τεμάχιο	250	1,50 €	375,00 €
<b>ΦΠΑ 4%</b>						15,00 €
<b>ΠΡΟΫΠ. ΣΥΝΟΛΟΥ συμπ/νου ΦΠΑ</b>						<b>390,00 €</b>

**ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ RAPID TEST ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ**

1. Τα τεστ να πραγματοποιούνται με τη μέθοδο ταχείας ανοσοχρωματογραφίας για την ποιοτική ανίχνευση των αντιγόνων της ελονοσίας για τα είδη:
  - P. Falciparum
  - P. Vivax
  - P. Ovale
  - P. malariae
 με δείγμα ολικού αίματος.

2. Για την καλύτερη διαχείριση και αποθήκευση οι συσκευασίες θα ήταν επιθυμητό να περιέχουν έως 25 τεστ με τα απαραίτητα υλικά για τη διεξαγωγή τους.
3. Είναι απαραίτητο να διαθέτουν CE και να συνοδεύονται από σαφείς και αναλυτικές οδηγίες χρήσης.
4. Να αναφερθεί το ποσοστό ευαισθησίας.

### Β' ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ

ΚΑΕ	1359.01
Προϋπολογισθείσα δαπάνη προ ΦΠΑ	375,00 €
Προϋπολογισθείσα δαπάνη συμπερ/νου ΦΠΑ 4%	390,00 €
Κριτήριο κατακύρωσης	Πλέον οικονομική προσφορά βάσει τιμής (χαμηλότερη τιμή)
Ημερομηνία έναρξης υποβολής προσφορών	Από την ανάρτηση της παρούσας στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ
Ημερομηνία και ώρα λήξης υποβολής προσφορών	Δευτέρα 18 Δεκεμβρίου 2023 και ώρα 12:00
Ημερομηνία και ώρα διαγωνισμού	Δευτέρα 18 Δεκεμβρίου 2023 ώρα 12:30
Τρόπος υποβολής προσφορών	<p><b>Με e-mail, σε ένα από τα παρακάτω:</b>  <a href="mailto:promithies@leros-hospital.gr">promithies@leros-hospital.gr</a>  <a href="mailto:promithies1@leros-hospital.gr">promithies1@leros-hospital.gr</a>  <a href="mailto:promithies2@leros-hospital.gr">promithies2@leros-hospital.gr</a>  <a href="mailto:promithies3@leros-hospital.gr">promithies3@leros-hospital.gr</a>  <b>ή σε έντυπη μορφή, στα γραφεία της υπηρεσίας μας (Πρωτόκολλο)</b>                      (λαμβάνεται υπ' όψιν η ημερομηνία και ώρα παραλαβής από το πρωτόκολλο, όχι της σφραγίδας του ταχυδρομείου)</p>

### Γ' ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Η προσφορά που θα υποβληθεί θα πρέπει να αναφέρει τα πλήρη στοιχεία της εταιρείας: ΑΦΜ, Δ.Ο.Υ, πλήρη επωνυμία, διεύθυνση, τηλέφωνο, e-mail, τον συντελεστή ΦΠΑ (να τονίζεται σε περίπτωση που αυτός είναι διαφορετικός του ισχύοντος 9% και 17%), τον χρόνο ισχύος της προσφοράς και να έχει την παρακάτω μορφή:

A/A	Περιγραφή υλικού	Μονάδα Μέτρησης	Ποσότητα	Τιμή μονάδος € χωρίς ΦΠΑ	Κωδικός Π.Τ.	Τιμή Π.Τ.	Κωδικός Εμπορίου

Επιπλέον θα πρέπει να αναφέρεται - **επί ποινής απόρριψης**- ο χρόνος παράδοσης των προσφερομένων ειδών. Λόγω του επείγοντος της προμήθειας, το νοσοκομείο επιθυμεί τα προσφερόμενα είδη να είναι **ετοιμοπαράδοτα**, σε διαφορετική περίπτωση διατηρεί το δικαίωμα να απορρίψει την προσφορά αν κρίνει ότι ο χρόνος παράδοσης είναι μεγάλος σε σχέση με τις ανάγκες του.

Σε περίπτωση που η τιμή προσφοράς του είδους υπερβαίνει την αντίστοιχη τιμή παρατηρητηρίου ή την προϋπολογισθείσα δαπάνη αυτή υποχρεωτικά απορρίπτεται. Τέλος, σε περίπτωση που το είδος δεν αντιστοιχίζεται με το παρατηρητήριο τιμών, αυτό θα αναφέρεται στη στήλη Κωδικός Παρατηρητηρίου.

Οι προμηθευτές κατά την πληρωμή υπόκεινται στις παρακάτω κρατήσεις επί του Τιμολογίου:

- Φόρος 4% επί της καθαρής αξίας (για αγαθά)
- Ο ΦΠΑ βαρύνει το Θεραπευτήριο
- Τα έξοδα αποστολής βαρύνουν τον προμηθευτή

Εναλλακτικές προσφορές και αντιπροσφορές δεν γίνονται δεκτές. Σε περίπτωση δύο ή περισσότερων εναλλακτικών προσφορών, ως κύρια θεωρείται αυτή με την χαμηλότερη τιμή, οι υπόλοιπες δεν θα αξιολογούνται.

Οι εταιρείες που θα αποστείλουν προσφορά για ιατροτεχνολογικά προϊόντα θα πρέπει απαραίτητα να φέρουν την αντίστοιχη πιστοποίηση CE, να διαθέτουν τα νόμιμα πιστοποιητικά για τη διακίνηση και διανομή τους.

Τέλος, το νοσοκομείο διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει δείγμα προκειμένου να αξιολογήσει τις προσφορές και οι συμμετέχουσες εταιρείες υποχρεούνται – επί ποινή απόρριψης- να το αποστείλουν άμεσα.

#### **Κανόνες Δημοσιότητας**

- Η Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος καταχωρήθηκε στο Κεντρικό Ηλεκτρονικό Μητρώο Δημοσίων Συμβάσεων (ΚΗΜΔΗΣ).
- Η Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος αναρτήθηκε στο διαδίκτυο, στον ιστότοπο <http://diavgeia.gov.gr/>(ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΥΓΕΙΑ).
- Η παρούσα Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος θα καταχωρηθεί στο διαδίκτυο, στην ιστοσελίδα της αναθέτουσας αρχής [www.leros-hospital.gr](http://www.leros-hospital.gr) , στη διαδρομή προκηρύξεις –διαγωνισμοί.

**ΤΜΗΜ/ΡΧΗΣ ΟΙΚ/ΚΟΥ**

**ΥΠΟΔ/ΝΤΗΣ ΟΙΚ/ΚΟΥ**

**Δ/ΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ**

**ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ**