



ΛΕΡΟΣ: 11/10/19
ΑΡ.ΠΡΩΤ.:11457/14-10-19

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ –
Γ.Ν – Κ.Υ ΛΕΡΟΥ
ΟΙΚΟΝ. ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΓΡΑΦΕΙΟ : ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
Πληροφορίες : Καρπαθίου Ειρήνη
Τηλέφωνο: 2 2 4 7 0 - 2 2 1 3 1
Fax : 22470-23141
E-mail:promithies@leros-hospital.gr

ΑΔΑ:
CPV: 98371110-8

ΔΗΜΟΣΙΑ ΑΝΟΙΚΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ Νο 121

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. Την υπ' αριθμ **161/10-10-19 Απόφ. Δ/τριας** (ΑΔΑ: 6ΩΝ146904Ρ-ΑΕΣ) με την οποία εγκρίθηκε η σκοπιμότητα για συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών.
3. Την υπ' αριθ **1132/10-10-19 (ΑΔΑ: 6ΒΝΛ46904Ρ-ΔΡ5) 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
4. α) Την υπ' αριθμ. **11178/7-10-19 αίτηση της Α/Α Τομεάρχου 4^{ου} Ψυχ/κού Τομέα Χαρατσάρη Σπυριδούλας και**
β) Την υπ' αριθμ. **11154/7-10-19 αναφορά του Γραφείου Κινήσεως Ασθενών**

προσκαλεί τους ενδιαφερόμενους να καταθέσουν προσφορά για : **ανάδειξη εργολάβου ταφής της ψυχασθενούς Μ. Β.**

Β' ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Αριθμός αιτήματος (πρωτόκολλο)	11475/14-10-19
ΚΑΕ	0899,01
Προϋπολογισθείσα δαπάνη προ ΦΠΑ	€ 853,85
Κριτήριο κατακύρωσης	Πλέον οικονομικότερη προσφορά βάσει τιμής (Χαμηλότερη τιμή)
Ημερομηνία έναρξης υποβολής προσφορών	Από την ανάρτηση της παρούσας στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ
Ημερομηνία λήξης υποβολής προσφορών	Παρασκευή 18 -10-2019 ώρα 11:00'
Τρόπος υποβολής προσφορών	Με e-mail , στο: promithies@leros-hospital.gr promithies1@leros-hospital.gr promithies2@leros-hospital.gr promithieslog@leros-hospital.gr ή σε έντυπη μορφή, στα γραφεία της υπηρεσίας μας (Πρωτόκολλο) (λαμβάνεται υπ' όψιν η ημερομηνία και ώρα παραλαβής από το πρωτόκολλο, όχι της σφραγίδας του ταχυδρομείου)

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, fax, 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

Α/Α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟ
1	ΤΑΦΗ ΨΥΧΑΣΘΕΝΟΥΣ	1	700,00 €
2	ΕΚΤΑΦΗ ΨΥΧΑΣΘΕΝΗ-ΟΣΤΕΟΦΥΛΑΚΕΙΟ	1	153,85 €

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.

Ο προμηθευτές κατά την πληρωμή υπόκειται στις παρακάτω κρατήσεις επί του Τιμολογίου:

ΦΟΡΟΣ 8%

Ο ΦΠΑ βαρύνει το Θεραπευτήριο

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.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΣΑΡΙΚΑ ΕΛΕΝΗ - ΛΗΔΑ