



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Διοίκηση 6^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας
Πελοποννήσου - Ιονίων Νήσων - Ηπείρου &
Δυτικής Ελλάδας

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ

ΤΜΗΜΑ : ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ

Ταχ. Δ/ση: Φιλοσόφων

Τ.Κ. 31100 ΛΕΥΚΑΔΑ

Τηλέφωνο: 26453 60306

Πληροφορίες: Πολίτη Βησσαρία.

e-mail: vpoliti@ghol.gr

Λευκάδα 21/08/2025

Αριθ. Πρωτ: 9952

ΠΡΟΣ

ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ

**Θέμα: Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την υποβολή προσφορών για την προμήθεια
«ΜΑΣΚΕΣ ΓΙΑ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΒΙΡΑΡ» για το Γ.Ν.ΛΕΥΚΑΔΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του αρ. 118 παρ. 1 του Ν. 4412/2016.
2. Τις διατάξεις των άρθρων 66, 67 & 68 του Ν. 4270/14 «Αρχές δημοσιονομικής διαχείρισης και εποπτείας – δημόσιο λογιστικό και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 143Α/2014).
3. Τις διατάξεις των άρθρων 2β, 4 και 9 του Π.Δ. 80/2016 (ΦΕΚ 145/Α/05-08-2016).
4. Την με αρ. πρωτ. 2/100018/0026/30-12-2016 (ΑΔΑ: ΨΒΞΒΗ-ΔΤΗ) Απόφαση Αν. Υπ. Οικονομικών «Κοινοποίηση διατάξεων σχετικά με την ανάληψη υποχρεώσεων από τους διατάκτες και παροχή οδηγιών».
5. Τον Ν.3329/2005 <Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις> (ΦΕΚ Α'81/4-4-2005), όπως ισχύει σήμερα.
6. Το πρωτογενές αίτημα της υπηρεσίας με **ΑΔΑΜ 25REQ016784326** όπως επισυνάπτεται και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της παρούσας.
7. Την αριθμ. 4η/3-7-2025 θέμα 30° (ΑΔΑ:ΨΝ074690ΒΧ-ΑΝΖ) απόφαση Δ.Σ., περί έγκριση διενέργειας Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος.

8. Την υπ' αριθμ. πρωτ 1418/14-08-2025 (ΑΔΑ: 6Γ5Ψ4690ΒΧ-Δ66) Απόφαση Ανάλυσης Υποχρέωσης με Αριθμ. Δέσμευσης 790/2025
9. Την αριθμ. Πρωτ. 1432/2025 Απόφαση Διοικητή περί ορισμού επιτροπής διενέργειας της διαγωνιστικής διαδικασίας (ΑΔΑ: 95ΗΤ4690ΒΧ-Ρ5Ν)
10. Το Εγκεκριμένο Αίτημα του Νοσοκομείου με ΑΔΑΜ: 25REQ017405601
11. Την ανάγκη κάλυψης της ανωτέρω δαπάνης

Παρακαλούμε όπως μας υποβάλλετε την προσφορά σας για την προμήθεια «Μάσκες για συσκευές bīpar» για το Γ.Ν.Λευκάδας » CPV: 35814000-3, 18443100-7, 31224000-2 αντίστοιχα, προϋπολογισθείσας δαπάνης 9.554,20€ με ΦΠΑ, σύμφωνα με τα κατωτέρω:

Α/Α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟ ΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ	ΤΙΜΗ ΑΝΕΥ ΦΠΑ	ΦΠΑ 24%	ΤΙΜΗ ΜΕ ΦΠΑ
1	ΜΑΣΚΑ ΣΤΑΜΑΤΟΡΙΝΙΚΗ ΕΛΑΧΙΣΤΗΣ ΕΠΑΦΗΣ RES-MED F30(μέγεθος Μ)	ΤΕΜΑΧΙΑ	70	100,00	7.000,00	1.680,00	8.680,00
2	ΚΕΦΑΛΟΔΕΤΕΣ	ΤΕΜΑΧΙΑ	50	11,30	565,00	135,60	700,60
	ΕΜΠΛΟΥΤΙΣΜΟΣ O2	ΤΕΜΑΧΙΑ	70	2,00	140,00	33,60	173,60
	ΣΥΝΟΛΟ				7.705,00	1.849,20	9.554,20

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

- Να είναι εύκολη στη χρήση
- Ελάχιστη κάλυψη προσώπου με μέγιστη απόδοση
- Ελευθερία κινήσεων με μειωμένο αίσθημα κλειστοφοβίας
- Να είναι ιδανική για προσωπικές δραστηριότητες (παρακολούθηση τηλεόρασης, κ.α.)
- Καινοτόμο συμπαγές μαξιλάρι να σφραγίζει στη βάση κάθε ρουθούνι και να καλύπτει το στόμα, αφήνοντας ανοιχτή τη γέφυρα της μύτης.
- Να έχει νέα τεχνολογία διάχυσης αέρα, βαλβίδα εκπνοής , με ακόμα πιο αθόρυβη λειτουργία και να διασκορπίζει απαλά τον εκπνεόμενο αέρα.
- Να έχει βαλβίδα ταχείας απελευθέρωσης σε περίπτωση που χρειαστεί
- Να διαθέτει μαγνητικά κλιπς που να κλειδώνονται εύκολα στη θέση τους για απλούστερη και ταχύτερη τοποθέτηση και αφαίρεση της μάσκας.
- Ο κεφαλοδέτης να είναι one size και να είναι ειδικά σχεδιασμένος για επιπλέον διευκόλυνση και σταθερότητα από την πρώτη κιόλας εφαρμογή.
- Να είναι βολικός σχεδιασμός κεφαλοδέτη ιδιαίτερα για το γυναικείο φύλλο,

- Να έχει εύκολη συναρμολόγηση/αποσυναρμολόγηση και καθαρισμός.
- Μέγεθος Μ.
- Όλα τα προσφερόμενα προϊόντα να φέρουν σήμανση CE και η εταιρεία που θα τα προσφέρει να είναι πιστοποιημένη για διακίνηση.

Κριτήριο κατακύρωσης η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά βάσει τιμής.

Οι προσφορές πρέπει να είναι καθαρογραμμένες χωρίς σβησίματα, προσθήκες, διορθώσεις. Εάν υπάρχει στην προσφορά οποιαδήποτε διόρθωση αυτή πρέπει να είναι καθαρογραμμένη και μονογραμμένη από τον προσφέροντα. Θα φέρουν τον τίτλο της εταιρείας ή του ιδιώτη και θα απευθύνονται προς την υπηρεσία που διενεργεί την Πρόσκληση Ενδιαφέροντος. Θα φέρουν σαν τίτλο την προμήθεια που αφορά και τον αριθμό της Πρόσκλησης Ενδιαφέροντος, στοιχεία που θα πρέπει να αναφέρονται και στο εξωτερικό του φακέλου που τις περιέχει.

Οι προσφορές υποβάλλονται μέσα σε φάκελο σφραγισμένο που θα περιέχει υποφάκελλο δικαιολογητικών συμμετοχής, υποφάκελλο τεχνικής προσφοράς και υποφάκελλο οικονομικής προσφοράς.

1. Ο υποφάκελος των δικαιολογητικών θα περιέχει :

Α) Απόσπασμα του σχετικού μητρώου, όπως του ποινικού μητρώου ή, ελλείψει αυτού, ισοδύναμο έγγραφο που εκδίδεται από αρμόδια δικαστική ή διοικητική αρχή του κράτους-μέλους ή της χώρας καταγωγής ή της χώρας όπου είναι εγκατεστημένος ο οικονομικός φορέας, από το οποίο προκύπτει ότι πληρούνται αυτές οι προϋποθέσεις, που να έχει εκδοθεί έως τρεις (3) μήνες πριν από την υποβολή του. Η υποχρέωση προσκόμισης του ως άνω αποσπάσματος αφορά και στα μέλη του διοικητικού, διευθυντικού ή εποπτικού οργάνου του εν λόγω οικονομικού φορέα ή στα πρόσωπα που έχουν εξουσία εκπροσώπησης, λήψης αποφάσεων ή ελέγχου σε αυτό κατά τα ειδικότερα αναφερόμενα στην ως παράγραφο 1 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016.

Εναλλακτικά μπορεί να προσκομιστεί υπεύθυνη δήλωση εκ μέρους του οικονομικού φορέα, σε περίπτωση φυσικού προσώπου ότι δεν συντρέχουν οι λόγοι αποκλεισμού της παραγράφου 1 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016. Σε περίπτωση νομικού προσώπου η προαναφερόμενη υπεύθυνη δήλωση υποβάλλεται εκ μέρους του νομίμου εκπροσώπου του, όπως αυτός ορίζεται στην περίπτωση 79Α του Ν.4412/2016 και αφορά ιδίως: α) στις περιπτώσεις εταιρειών περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε.) και προσωπικών εταιρειών (Ο.Ε. και Ε.Ε.), τους διαχειριστές, β) στις περιπτώσεις ανωνύμων εταιρειών (Α.Ε.), τον Διευθύνοντα Σύμβουλο, καθώς και όλα τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου. (άρθρο 80 παρ. 9 του Ν.4412/2016, όπως συμπληρώθηκε με την παρ. 7αγ του άρθρου 43 του Ν.4506/2019)

Η υπεύθυνη δήλωση γίνεται αποδεκτή εφόσον έχει συνταχθεί μετά την κοινοποίηση της παρούσας πρόσκλησης. (άρθρο 80 παρ.12 του Ν.4412/2016, όπως προστέθηκε με την παρ.7αδ του άρθρου 43 του Ν.4605/2019)

Βάσει του άρθρου 73, παρ: 11, για δημόσιες συμβάσεις σε δημόσιες συμβάσεις με εκτιμώμενη αξία ίση ή κατώτερη των δύο χιλιάδων πεντακοσίων (2.500) ευρώ χωρίς Φ.Π.Α. δεν απαιτείται το παρόν δικαιολογητικό συμμετοχής με την υποβολή της προσφοράς.

Β) Φορολογική ενημερότητα εν ισχύ κατά το χρόνο υποβολής της, άλλως, στην περίπτωση που δεν αναφέρεται σε αυτό χρόνος ισχύος, που να έχει εκδοθεί έως τρεις (3) μήνες πριν από την υποβολή της.

Βάσει του άρθρου 73, παρ: 11, για δημόσιες συμβάσεις σε δημόσιες συμβάσεις με εκτιμώμενη αξία ίση ή κατώτερη των δύο χιλιάδων πεντακοσίων (2.500) ευρώ χωρίς Φ.Π.Α. δεν απαιτείται το παρόν δικαιολογητικό συμμετοχής με την υποβολή της προσφοράς.

Γ) Ασφαλιστική ενημερότητα εν ισχύ κατά το χρόνο υποβολής της, άλλως, στην περίπτωση που δεν αναφέρεται σε αυτό χρόνος ισχύος, που να έχει εκδοθεί έως τρεις (3) μήνες πριν από την υποβολή της.

Βάσει του άρθρου 73, παρ: 11, για δημόσιες συμβάσεις σε δημόσιες συμβάσεις με εκτιμώμενη αξία ίση ή κατώτερη των δύο χιλιάδων πεντακοσίων (2.500) ευρώ χωρίς Φ.Π.Α. δεν απαιτείται το παρόν δικαιολογητικό συμμετοχής με την υποβολή της προσφοράς.

Δ) Για την απόδειξη της νόμιμης εκπροσώπησης, στις περιπτώσεις που ο οικονομικός φορέας είναι νομικό πρόσωπο και υποχρεούται, κατά την κείμενη νομοθεσία, να δηλώνει την εκπροσώπηση και τις μεταβολές της σε αρμόδια αρχή (πχ ΓΕΜΗ), προσκομίζει σχετικό **πιστοποιητικό ισχύουσας εκπροσώπησης**, το οποίο πρέπει να έχει εκδοθεί έως τριάντα (30) εργάσιμες ημέρες πριν από την υποβολή του. Στις λοιπές περιπτώσεις τα κατά περίπτωση νομιμοποιητικά έγγραφα νόμιμης εκπροσώπησης (όπως καταστατικά, αντίστοιχα ΦΕΚ, συγκρότηση Δ.Σ. σε σώμα, σε περίπτωση Α.Ε., κλπ., ανάλογα με τη νομική μορφή του οικονομικού φορέα), συνοδευόμενα από υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου ότι εξακολουθούν να ισχύουν κατά την υποβολή τους.

Ε) Για την απόδειξη της νόμιμης σύστασης και των μεταβολών του νομικού προσώπου, εφόσον αυτή προκύπτει από πιστοποιητικό αρμόδιας αρχής (πχ γενικό πιστοποιητικό του ΓΕΜΗ), αρκεί η υποβολή αυτού, εφόσον έχει εκδοθεί έως τρεις (3) μήνες πριν από την υποβολή του. Στις λοιπές περιπτώσεις τα κατά περίπτωση νομιμοποιητικά έγγραφα νόμιμης σύστασης και μεταβολών (όπως καταστατικά, πιστοποιητικά μεταβολών, αντίστοιχα ΦΕΚ, κλπ., ανάλογα με τη νομική μορφή του οικονομικού φορέα), συνοδευόμενα από υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου ότι εξακολουθούν να ισχύουν κατά την υποβολή τους.

Οι αλλοδαποί οικονομικοί φορείς προσκομίζουν τα προβλεπόμενα, κατά τη νομοθεσία της χώρας εγκατάστασης, αποδεικτικά έγγραφα, και εφόσον δεν προβλέπονται, υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου, από την οποία αποδεικνύονται τα ανωτέρω ως προς τη νόμιμη σύσταση, μεταβολές και εκπροσώπηση του οικονομικού φορέα.

Οι ως άνω υπεύθυνες δηλώσεις γίνονται αποδεκτές, εφόσον έχουν συνταχθεί μετά την κοινοποίηση της πρόσκλησης για την υποβολή των δικαιολογητικών.

Από τα ανωτέρω έγγραφα πρέπει να προκύπτουν η νόμιμη σύσταση του οικονομικού φορέα, όλες οι σχετικές τροποποιήσεις των καταστατικών, το/τα πρόσωπο/α που δεσμεύει/ουν νόμιμα την εταιρία κατά την ημερομηνία διενέργειας του διαγωνισμού (νόμιμος εκπρόσωπος, δικαίωμα υπογραφής κλπ.), τυχόν τρίτοι, στους οποίους έχει χορηγηθεί εξουσία εκπροσώπησης, καθώς και η θητεία του/των ή/και των μελών του οργάνου διοίκησης/ νόμιμου εκπροσώπου.

ΣΤ) Υπεύθυνη Δήλωση του προσφέροντος οικονομικού φορέα ότι δεν έχει εκδοθεί σε βάρος του απόφαση αποκλεισμού, σύμφωνα με το άρθρο 74 του ν. 4412/2016.

2. Ο υποφάκελος της τεχνικής προσφοράς θα περιέχει:

Η προσφορά πρέπει να περιλαμβάνει όλα τα έγγραφα και δικαιολογητικά, βάσει των οποίων θα αξιολογηθεί η καταλληλότητα των προσφερόμενων ειδών, σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές της Πρόσκλησης .

3. Ο υποφάκελος της οικονομικής προσφοράς θα περιέχει:

Την οικονομική προσφορά όπου θα αναφέρεται η τιμή μονάδος του είδους και απαραίτητα ο αύξοντας αριθμός της κατάστασης. Στην τιμή περιλαμβάνονται οι κρατήσεις υπέρ τρίτων και κάθε άλλη επιβάρυνση, εκτός από το ΦΠΑ.

Καταληκτική ημερομηνία υποβολής προσφοράς ορίζεται η 29/08/2025 ημέρα Παρασκευή και ώρα 14:30 μμ στην Υπηρεσία Πρωτοκόλλου του Νοσοκομείου Λευκάδας.

Η αποσφράγιση της Διαγωνιστικής διαδικασίας θα πραγματοποιηθεί στις 01/09/2025 ημέρα Δευτέρα και ώρα 11:00

Πληροφορίες για την ανωτέρω προμήθεια μπορούν να ζητηθούν από την υπηρεσία μας κ .Πολίτη Βησσαρία τηλ:2645360306, το πρόγραμμα ΔΙΑΥΓΕΙΑ και από το ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ (ΑΔΑΜ 23REQ012277288)

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΤΣΟΥΡΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ