



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αρ. Πρωτ. Φ/Λ/17/1544/19.02.2025

6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΣΠΑΡΤΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ	ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ
ΓΡΑΦΕΙΟ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ	κ. ΣΤ. ΤΣΕΡΠΕ
Τηλέφωνο	27310 - 93343
e - mail	promht@hospspa.gr

ΠΡΟΣ

ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ

Θέμα: Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος προμήθειας "Χειρουργικού Μοσχεύματος (Πλέγματος)" για κάλυψη των αναγκών του Γ. Ν. Λακωνίας – Ν. Μ. Σπάρτης.

Σε εκτέλεση των: α) η υπ' αρ. 53^η με ΑΔΑ: ΨΩΞΧ46907Η-3ΨΑ Απόφαση της Αναθέτουσας Αρχής & β) η υπ' αρ. 134 Απόφαση Δέσμευσης Πίστωσης με ΑΔΑ: ΨΚΗΦ46907Η-Φ4Ν το Γ. Ν. Λακωνίας – Ν. Μ. Σπάρτης προβαίνει στη διενέργεια πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος, για την προμήθεια των εν θέματι αγαθών προϋπολογισθείσας δαπάνης 21.068,75€.

1. ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

ΑΠΟΣΤΟΛΗ	ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ
Τμήμα Γραμματείας Πρωτόκολλο της Ν. Μ. Σπάρτης σε σφραγισμένο φάκελο Τ.Κ. 231 00 Σπάρτη Λακωνίας σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρούσα Πρόσκληση	Ημέρα Πέμπτη 27.02.2024 και ώρα 14:00

2. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ – ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ

1. Να κατατεθεί πρωτότυπο φυλλάδιο οδηγιών του κατασκευαστικού οίκου στα Ελληνικά.
2. Η ημερομηνία λήξεως να είναι άνω των δύο (2) ετών.
3. Δήλωση του κατασκευαστικού οίκου ότι τα προϊόντα είναι γνήσια και αμεταχείριστα.
4. Για την τεχνική και επαγγελματική ικανότητα οι οικονομικοί φορείς απαιτείται: να δηλώσουν ότι διαθέτουν μόνιμα οργανωμένο τμήμα τεχνικής υποστήριξης, κατάλληλα εκπαιδευμένου – εξειδικευμένου και να καταθέσουν πιστοποιητικό εκπαίδευσης αυτού από τον κατασκευαστικό οίκο.
5. Τα προσφερόμενα υλικά θα πρέπει να είναι κοινοποιημένα στον ΕΟΦ και να διαθέτουν αντίστοιχο κωδικό.

6. Επί ποινή αποκλεισμού θα πρέπει να κατατεθούν για κάθε προσφερόμενο είδος τα πιστοποιητικά: ISO : 13485, Δήλωση Συμμόρφωσης, Πιστοποιητικό CE, Πιστοποιητικό Σχεδιασμού CE.
7. Για το υπό προμήθεια είδος και για όλες τις γενικές και ειδικές τεχνικές προδιαγραφές που ζητούνται θα πρέπει να συμπληρωθεί αναλυτικό φύλλο συμμόρφωσης με παραπομπή σε κωδικό και σε σελίδα καταλόγου ή/και τεχνικού φυλλαδίου της κατασκευάστριας εταιρείας.
8. Προσφορές που υποβάλλονται χωρίς να περιλαμβάνονται τα πιο πάνω στοιχεία θα απορρίπτονται.

Χειρουργικό βιολογικό μόσχευμα από χοίρειο δερματικό κολλαγόνο, για μόνιμη ενίσχυση ή/και αντικατάσταση μαλακού ιστού, αδρανές, διασταυρούμενης δομής HMDI, αποστειρωμένο με ακτινοβολία, έτοιμο προς χρήση χωρίς την ανάγκη εφύγρανσης. Να συνοδεύεται από τουλάχιστον 2 κλινικές μελέτες που να εγγυώνται την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα της χρήσης του σε περιστατικά βεβαρημένα όπου δεν συνίσταται η επιλογή συνθετικών υλικών. Διαστάσεων 30x20cm x1,5mm

Ποσότητα: $1 \times 7.500,00 = 7.500,00\text{€} + 975,00\text{€} (\text{Φ.Π.Α } 13\%) = 8.475,00\text{€}$

3. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Φορολογική & Ασφαλιστική ενημερότητα.
2. Αναλυτικό Πιστοποιητικό Εκπροσώπησης ΓΕΜΗ.
3. Πιστοποιητικό Δικαστικής Φερεγγυότητας.
4. Ποινικό μητρώο μελών Δ.Σ για τις Α.Ε και εκπροσώπου για τις ΙΚΕ, Ε.Π.Ε, Ο.Ε κ.α.
5. Υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου του οικονομικού φορέα ότι δεν υπάρχει αμετάκλητη καταδικαστική απόφαση για τους λόγους που αναφέρονται στην παρ. 1 του άρθρου 73 του ν. 4412/2016 εις βάρος των μελών του διοικητικού, διευθυντικού ή εποπτικού οργάνου του προσκληθέντος οικονομικού φορέα ή του οργάνου που έχει εξουσία εκπροσώπησης, λήψης αποφάσεων ή ελέγχου σε αυτό. Η υποχρέωση του προηγούμενου εδαφίου αφορά:
6. Υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου του οικονομικού φορέα ότι α) δεν έχει εκδοθεί τελεσίδικη δικαστική ή διοικητική απόφαση με δεσμευτική ισχύ για την αθέτηση των υποχρεώσεων του οικονομικού φορέα, όσον αφορά στην καταβολή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης, β) δεν έχει επιβληθεί η κύρωση οριζόντιου αποκλεισμού από τη συμμετοχή του οικονομικού φορέα σε μελλοντικές διαδικασίες σύναψης δημοσίων συμβάσεων, σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 74 του ν. 4412/2016,

Η Υπεύθυνη δήλωση / υπεύθυνες δηλώσεις, νοούνται ως δηλώσεις του ν. 1599/1986, υπογράφεται / υπογράφονται από τον νόμιμο εκπρόσωπο του οικονομικού φορέα (για νομικά πρόσωπα - εταιρείες), όπως αυτός ορίζεται στο άρθρο 79Α παρ. 2 του ν. 4412/2016, ιδίως με χρήση εγκεκριμένης ψηφιακής υπογραφής ή εγκεκριμένης ηλεκτρονικής σφραγίδας (π.χ μέσω GOV.GR) και να έχουν συνταχθεί μετά την κοινοποίηση της παρούσας.

4. ΑΠΟΣΦΡΑΓΙΣΗ - ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ –ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗ – ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Οι προσφορά παραλαμβάνεται εντός της ορισθείσας από την παρούσα πρόσκληση ημερομηνίας. Η αποσφράγιση των φακέλων των δικαιολογητικών συμμετοχής – τεχνικής και οικονομικής προφοράς θα γίνει ενιαία.

Κατόπιν, η αρμόδια επιτροπή συντάσσει πρακτικό αποσφράγισης και αξιολόγησης της προφοράς στο οποίο αποτυπώνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου και της αξιολόγησης των δικαιολογητικών της και λοιπών στοιχείων της προφοράς και στο οποίο προτείνεται ο οριστικός ανάδοχος.

Η κατακύρωση/ανάθεση θα γίνει με απόφαση της Αναθέτουσας Αρχής.

5. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ: Ημερομηνία : 28.02.2025 Ημέρα : Παρασκευή Ώρα :10.00

ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ: Γενικό Νοσοκομείο Λακωνίας – Ν. Μ. Σπάρτης.

ΙΣΧΥΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ: Εκατόν ογδόντα (180) ημέρες από την επόμενη της ημερομηνίας διενέργειας του διαγωνισμού.

ΚΩΔΙΚΟΣ CPV: 33162200-5, ΚΑΕ 1311.

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ: Τρεις (3) μήνες από την ημερομηνία υπογραφής της σύμβασης.

ΤΟΠΟΣ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ: Γ. Ν. Λακωνίας Ν. Μ. Σπάρτης.

ΔΗΜΟΣΙΟΤΗΤΑ: Κ.Η.Μ.Δ.Η.Σ. & ΙΣΤΟΤΟΠΟΣ ΤΟΥ Γ. Ν. ΛΑΚΩΝΙΑΣ → <https://hosplak.gr/>

6. ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ - ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ

Όλες οι πληρωμές θα γίνονται σε ευρώ με την προσκόμιση των νομίμων δικαιολογητικών που προβλέπονται από τις ισχύουσες διατάξεις κατά το χρόνο πληρωμής και σε χρόνο προσδιοριζόμενο από την αναγκαία διοικητική διαδικασία για έκδοση των σχετικών χρηματικών ενταλμάτων.

Για όλες τις πληρωμές θα εκδίδονται τα απαραίτητα νόμιμα παραστατικά / δικαιολογητικά. Από κάθε τιμολόγιο του Προμηθευτή θα γίνονται όλες οι νόμιμες κρατήσεις, σύμφωνα με τους ισχύοντες κάθε φορά Νόμους και τις σχετικές Εγκυκλίους των αρμόδιων Υπουργείων.

Ο προμηθευτής κατά την πληρωμή υπόκειται στις εξής κρατήσεις:

- 2% υπέρ Ψυχικής Υγείας επί της καθαρής αξίας του τιμολογίου, μετά την αφαίρεση των υπόλοιπων κρατήσεων (άρθρο 3 του Ν. 3580/2007 και άρθρο 24 παρ. 6 του Ν. 3846/2010).
- 0,1% υπέρ ΕΑΔΗΣΥ (αρ. 7 Ν. 4912/2022 ΦΕΚ 57/17-03-2022)
- 4% παρακράτηση φόρου εισοδήματος, σύμφωνα με το Ν.2198/1994.

Ο Φ.Π.Α καταβάλλεται από το Νοσοκομείο.

Η Αναθέτουσα Αρχή δεν έχει υποχρέωση καταβολής αποζημίωσης για υπερωριακή απασχόληση ή οποιαδήποτε άλλη αμοιβή στο προσωπικό του προμηθευτή ή τρίτων.

7. ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Από την κείμενη νομοθεσία και τις κατ' εξουσιοδότηση αυτής εκδοθείσες κανονιστικές πράξεις, όπως ισχύουν και ιδίως από :

- Το ν. 4412/2016 (Α' 147) "Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)»
- Το ν. 4605/01-04-2019 (Α'52) Τροποποίηση διατάξεων του ν. 4412/2016.

25PROC016343260 2025-02-20

- Το ν. 4782/09-03-2021 (Α' 36) Εκσυγχρονισμός, απλοποίηση και αναμόρφωση του ρυθμιστικού πλαισίου των δημοσίων συμβάσεων, ειδικότερες ρυθμίσεις προμηθειών στους τομείς της άμυνας και της ασφάλειας και άλλες διατάξεις για την ανάπτυξη, τις υποδομές και την υγεία.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ Γ. Ν. ΛΑΚΩΝΙΑΣ

ΕΥΔΟΞΙΑ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ