



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**3<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ**  
**(ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ)**  
**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΜΑΘΙΑΣ**  
**(Υ.Μ. ΒΕΡΟΙΑΣ)**

ΒΕΡΟΙΑ 03 Φεβρουαρίου 2021  
Αριθμ. Πρόσκλησης : 62

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** Ασωμάτων  
**Τ.Κ.:** 591 00  
**ΤΜΗΜΑ:** Οικονομικού  
**ΓΡΑΦΕΙΟ:** Προμηθειών  
**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:** Αθανασία Κρανιώτη  
**ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** 23313-51154/136  
**FAX:** 23310-59315  
**e-mail:** [prom4@verhospi.gr](mailto:prom4@verhospi.gr)

**ΠΡΟΣ:**  
**ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ**

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

ΘΕΜΑ :	Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος με την διαδικασία συλλογής προσφορών για την προμήθεια Ειδών Εξοπλισμού Η/Υ για τις ανάγκες του Γ.Ν. Ημαθίας – Μονάδα Βέροιας.
ΣΧΕΤ :	α.Ν.4412/16 και τις λοιπές διατάξεις κείμενης νομοθεσίας β. Το αρ. 50/29.01.2021 αίτημα της Αποθήκης των Υλικών Μηχανογραφικών & Συναφών Εφαρμογών.

Παρακαλούμε να αποσταλεί οικονομική προσφορά προκειμένου το Νοσοκομείο να προβεί στην προμήθεια του παρακάτω είδους, με τη διαδικασία της συλλογής προσφορών και κριτήριο κατακύρωσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά, αποκλειστικά βάσει της τιμής (χαμηλότερη τιμή), σύμφωνα με τα παραπάνω σχετικά, τα υλικά είναι άκρως απαραίτητα για την καθημερινή λειτουργία των τμημάτων και των εργαστηρίων του Γ.Ν. Ημαθίας – Μονάδα Βέροιας

**ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ : Ειδών Εξοπλισμού Η/Υ CPV 33162100-4**

A/A	ΕΙΔΟΣ - ΥΛΙΚΟ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ
1.	XEROX Phaser 6280 TONER K	1	178.15
2.	XEROX Phaser 6280 TONER C	1	176.35
3.	XEROX Phaser 6280 TONER M	1	183.80
4.	XEROX Phaser 6280 TONER Y	1	176.53
5.	XEROX Phaser 6125 TONER K	2	62.66
6.	XEROX Phaser 6125 TONER C	2	49.11
7.	XEROX Phaser 6125 TONER M	2	49.11
8.	XEROX Phaser 6125 TONER Y	2	49.11

Τα προσφερόμενα είδη πρέπει να έχουν τα παρακάτω τεχνικά χαρακτηριστικά:

1. Να είναι **γνήσια** αντιπροσωπείας - αυθεντικά προϊόντα των κατασκευαστριών εταιρειών των μηχανημάτων (original), ανάλογα με τα ζητούμενα για κάθε είδος.
  2. Να είναι καινούρια και αμεταχείριστα και σε άριστη κατάσταση.
  3. Εφόσον κάποιο από τα προσφερόμενα είδη αποδειχτεί ελαττωματικό, θα αντικατασταθεί άμεσα με νέο άριστης ποιότητας. Εφόσον αποδειχτούν ελαττωματικά περισσότερο από το 10% της ποσότητας του συγκεκριμένου κωδικού, θα αντικατασταθεί άμεσα όλη η ποσότητα του συγκεκριμένου κωδικού, χωρίς οικονομική επιβάρυνση του φορέα.
  4. Τα προϊόντα θα παραδίδονται συσκευασμένα. Στις εξωτερικές συσκευασίες θα αναγράφεται α) ο τύπος του φωτοτυπικού ή φαξ για το οποίο προορίζονται, και β) η ημερομηνία λήξης ή εναλλακτικά η ημερομηνία κατασκευής. Τα προσφερόμενα είδη θα έχουν ημερομηνία λήξης τουλάχιστον δύο (2) χρόνια μετά την ημερομηνία παράδοσης.
  5. Να παρέχεται εγγύηση αντικατάστασης ελαττωματικών προϊόντων και εγγύηση καλής λειτουργίας του μηχανήματος.
- Οι προσφορές να αποστέλλονται μέχρι και **05/02/2021, ημέρα Παρασκευή** στο email [prom4@verhospi.gr](mailto:prom4@verhospi.gr)
  - Η τιμή προσφοράς να μην υπερβαίνει αυτή του Παρατηρητηρίου Τιμών της ΕΠΥ και υποχρεωτικά να αναγράφεται ο αύξων αριθμός του για κάθε είδος καθώς και η τιμή του.
  - Αν το υλικό δεν υπάρχει στο Παρατηρητήριο Τιμών να δηλώνεται υποχρεωτικά στην προσφορά.
  - Στην προσφορά να αναγράφεται ο αριθμός και η ημερομηνία πρόσκλησης, ο ΦΠΑ και ο χρόνος παράδοσης καθώς επίσης να αναφέρεται εάν τα υλικά είναι ετοιμοπαράδοτα .
  - Τα προσφερόμενα είδη πρέπει να φέρουν την προβλεπόμενη σήμανση CE, και να συμμορφώνονται με τις απαιτήσεις των Διεθνών και Ευρωπαϊκών προτύπων.
  - Στην προσφορά να αναγράφεται η πλήρη περιγραφή του προσφερόμενου είδους, η ποσότητα ανά συσκευασία, η τιμή ανά τεμάχιο καθώς και η κατηγορία ΦΠΑ, ο κωδικός εμπορίου και κωδικός ΕΚΑΠΤΥ.
  - Η ισχύς της προσφοράς σας να είναι για έξι (6) μήνες.
  - Το Νοσοκομείο διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει προσκόμιση πιστοποιητικών και δειγμάτων των ζητούμενων ειδών.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ



  
ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ  
ΗΛΙΑΣ Γ. ΠΑΛΙΟΓΚΑΣ