



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
2<sup>η</sup> Υ.Π.Ε ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΙΟΥ  
« ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ »

Ταχ. Δ/ση: Έλενας Βενιζέλου 2

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:

ΤΗΛ.: 22713/50258

FAX.: 22713/50241

E-mail: [promithion1@1158.syzefxis.gov.gr](mailto:promithion1@1158.syzefxis.gov.gr)

Χίος: 10.06.2020  
Αριθ. Πρωτ. 31

**ΘΕΜΑ: ΔΗΜΟΣΙΑ ΑΝΟΙΚΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ**

Το Γενικό Νοσοκομείο Χίου «ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ» για την κάλυψη των άμεσων και επιτακτικών αναγκών του, προσκαλεί τους ενδιαφερόμενους να καταθέσουν προσφορά για την παροχή υπηρεσίας ταχυμεταφορών.

Κριτήριο κατακύρωσης η πλέον συμφέρουσα από οικονομικής άποψης προσφορά αποκλειστικά βάσει τιμής.

Εγκεκριμένος προϋπολογισμός έως 6.000,00€ με ΦΠΑ 24%

**Α. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΙΔΩΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ**

Α/Α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΥΛΙΚΟΥ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ ΑΝΑ ΥΛΙΚΟ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ ΑΝΑ ΥΛΙΚΟ ΜΕ ΦΠΑ 24%
1	ΕΝΤΟΣ ΠΟΛΕΩΣ ΧΙΟΥ	ΚΙΛΟ	1,00	1,24
2	ΧΕΡΣΑΙΑ ΕΛΛΑΔΑ	ΚΙΛΟ	1,50	1,86
3	ΝΗΣΙΩΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ	ΚΙΛΟ	1,60	1,98
4	ΑΝΤΙΚΑΤΑΒΟΛΗ	ΚΙΛΟ	2,00	2,48
5	ΑΓΟΡΑ	ΚΙΛΟ	2,00	2,48
6	ΣΑΒΒΑΤΟ	ΚΙΛΟ	2,00	2,48
7	ΔΕΣΜΕΥΣΗ ΩΡΑΣ	ΚΙΛΟ	2,00	2,48
	<b>ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ</b>			<b>6.000</b>

Η υπηρεσία είναι για ένα έτος, είναι υπηρεσία ιδιωτικών ταχυδρομικών γραφείων πολλαπλής φύσης και το κόστος εξαρτάται από τον όγκο των ταχυμεταφορών κατά είδος.

Ο προμηθευτής φέρει τον κίνδυνο μέχρι την οριστική εκτέλεση των αποστολών, εκτός εάν η μη σωστή εκτέλεση προέλθει αποδεδειγμένα από υπαιτιότητα των εκπροσώπων ή υπαλλήλων του νοσοκομείου.

**Β. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ**

Αριθμός Αιτήματος	8916/02.06.2020
ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 24%	Έως 6.000,00 €
ΚΑΕ	0824.01
Κριτήριο Κατακύρωσης	Η πλέον συμφέρουσα από οικονομικής άποψης προσφορά αποκλειστικά βάσει τιμής.
Ημερομηνία έναρξης υποβολής προσφορών	<b>Δευτέρα 15.06.2020</b>
Ημερομηνία λήξης υποβολής προσφορών	<b>Τετάρτη 17.06.2020</b>
Τρόπος υποβολής προσφορών	<b>FAX.:22713/50241</b> <b>e – mail: <a href="mailto:promithion1@1158.syzefxis.gov.gr">promithion1@1158.syzefxis.gov.gr</a></b>

**Γ. ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

Οι τιμές των προσφερόμενων ειδών θα πρέπει να είναι σύμφωνα με τις τιμές του παρατηρητηρίου ή σύμφωνα με τις τιμές της τελευταίας σύμβασης. Η προσφορά που θα υποβληθεί θα πρέπει να αναφέρει τα πλήρη στοιχεία της εταιρείας:( ΑΦΜ, πλήρη επωνυμία, τηλέφωνο, φαξ, e-mail, και ΦΠΑ), ο χρόνος ισχύος της προσφοράς και να έχει την παρακάτω μορφή:

Αριθμός Αιτήματος	Κωδικός Νοσοκομείου	Περιγραφή Υλικού	Τιμή μονάδας € (χωρίς ΦΠΑ)	Κωδικός Παρατ/ρίου	Τιμή Παρατ/ρίου	Κωδικό Εμπορίου	GMDN	Κωδικός ΕΚΑΠΤΥ

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

**Επί της προσφοράς τους οι συμμετέχοντες θα πρέπει να δηλώνουν υπεύθυνα ότι δεν βρίσκονται σε μία από τις καταστάσεις των άρθρων 73 και 74 του Ν. 4412/2016 για τις οποίες οι οικονομικοί φορείς αποκλείονται ή μπορούν να αποκλεισθούν.**

**Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν. ΧΙΟΥ**

**«ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ»**

**Ε. ΚΑΝΤΑΡΑΚΗ**