



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
2^η ΥΓΕΙΟΝ. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΠ/ΡΙΟ-Γ.Ν.-Κ.Υ. ΛΕΡΟΥ
Α.Φ.Μ.: 099591588/Δ.Ο.Υ. Κω
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
Πληροφορίες: Μπουράκη Σεβαστή
Τηλέφωνο: 2247022131
e-mail: promithies@leros-hospital.gr
promithies1@leros-hospital.gr
promithies2@leros-hospital.gr
promithies3@leros-hospital.gr

ΛΕΡΟΣ:11/07/2025

ΑΡ. ΠΡΩΤ.: 7328

CPV:16310000-1

Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος Νο -59-
«ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΝΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΘΑΜΝΟΚΟΠΤΙΚΟΥ»

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. Τις τροποποιήσεις του Ν. 4782/2021 για τον εκσυγχρονισμό, απλοποίηση και αναμόρφωση του ρυθμιστικού πλαισίου των δημοσίων συμβάσεων.
3. Την υπ' αριθ. 1/30-01-2025 (θέμα 7) με ΑΔΑ:ΨΦ8Ι46904Ρ-9Τ8 απόφαση Δ.Σ. σχετικά με την έγκριση του Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών για το έτος 2025.
4. Το υπ' αριθ. 6540/20-06-2025 αίτημα του Τμήματος Επιστασίας.
5. Την υπ' αριθ. 7175/08-07-2025 απόφ. Διοικητή με ΑΔΑ:974Ζ46904Ρ-ΠΘΒ, ΑΔΑΜ:25REQ017181688 με την οποία εγκρίθηκε η σκοπιμότητα για συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών.
6. Την υπ' αριθ. 413/09-07-2025 με ΑΔΑ:Ψ71946904Ρ-Κ1Τ, ΑΔΑΜ:25REQ017197506 απόφαση ανάληψης υποχρέωσης και καταχώρησης στο βιβλίο εγκρίσεων και εντολών πληρωμής, σύμφωνα με την εγκύκλιο 02/18993/ΔΠΔΣΜ/28-02-2014 περί τήρησης μητρώου δεσμεύσεων,

προσκαλεί τους ενδιαφερόμενους να καταθέσουν προσφορά για την προμήθεια του παρακάτω είδους:

Α' ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΙΔΟΥ ΥΠΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΕΜ.	ΕΝΔΕΙΚΤ. ΤΙΜΗ ΜΟΝ. (ΠΡΟ ΦΠΑ)
ΘΑΜΝΟΚΟΠΤΙΚΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ	1	260,00 €
	ΦΠΑ 17%	44,20 €
	ΕΝΔΕΙΚΤ. ΣΥΝΟΛΟ	304,20 €

- Να είναι ενιαίου άξονα.
- Να είναι Ιπποδύναμης 3-4HP.
- Να προσαρμόζονται κεφαλές δίσκου και νήματος.
- Να διαθέτει λαβή πολλαπλών λειτουργιών με εύκολη ρύθμιση.
- Να διαθέτει Κινητήρα δίχρονο.
- Να διαθέτει διακόπτη λειτουργίας.
- Να φέρει επίσης λαβή ποδηλάτου.
- Να φέρει ιμάντα ανάρτησης.
- Να αναφέρεται μάρκα και χρόνος εγγύησης

Β' ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ

ΚΑΕ	7127.01
Προϋπολογισθείσα δαπάνη προ ΦΠΑ	260,00€
Προϋπολογισθείσα δαπάνη συμπερ/νου ΦΠΑ	304,20€
Κριτήριο κατακύρωσης	Πλέον οικονομική προσφορά βάσει τιμής (Χαμηλότερη τιμή)
Ημερομηνία έναρξης υποβολής προσφορών	Από την ανάρτηση της παρούσας στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ
Ημερομηνία και ώρα λήξης υποβολής προσφορών	ΤΡΙΤΗ 22 ΙΟΥΛΙΟΥ 2025, έως ώρα 12:00
Ημερομηνία και ώρα διαγωνισμού	ΤΕΤΑΡΤΗ 23 ΙΟΥΛΙΟΥ 2025, ώρα 12:00

Τρόπος υποβολής προσφορών	Με e-mail, στο: promithies@leros-hospital.gr promithies1@leros-hospital.gr promithies2@leros-hospital.gr promithies3@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' Στοιχεία Αναθέτουσας Αρχής

Επωνυμία	ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡ/ΠΙΟ - Γ.Ν.- Κ.Υ. ΛΕΡΟΥ
Αριθμός Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.)	099591588
Κωδικός Αναθέτουσας Αρχής για την ηλεκτρονική τιμολόγηση*	1015.E00199.0001
Ταχυδρομική διεύθυνση	Λακκί
Πόλη	Λέρος
Ταχυδρομικός Κωδικός	85400
Χώρα	Ελλάδα
Τηλέφωνο	2247022131
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο (e-mail)	Promithies1@leros-hospital.gr

Αρμόδιος για πληροφορίες	Παγιοπούλου Θεοδότα, Βηλάκη Δήμητρα, Μπουράκη Σεβαστή
Γενική Διεύθυνση στο διαδίκτυο (URL)	www.leros-hospital.gr
Διεύθυνση του προφίλ αγοραστή στο διαδίκτυο (URL)	www.leros-hospital.gr

Κωδικός Αναθέτουσας Αρχής για την ηλεκτρονική τιμολόγηση: 1015.E00199.0001

***ΟΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΥΠΟΧΡΕΟΥΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΤΙΜΟΛΟΓΙΩΝ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ Υπ' Αριθ. 52445 ΕΞ 2023 /04-04-2023 Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Υποδομών και Μεταφορών, με τίτλο : “Υποχρέωση υποβολής ηλεκτρονικών τιμολογίων από τους οικονομικούς Φορείς”.**

Η ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΙΣΧΥΕΙ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΤΙΜΟΛΟΓΙΑ Η ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 2.500,00€

Δ' 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, 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:

A/A	Περιγραφή υλικού	Τιμή μονάδος € χωρίς ΦΠΑ	Κωδικός Π.Τ.	Τιμή Π.Τ.

Επιπλέον θα πρέπει να αναφέρεται - **επί ποινής απόρριψης**- ο χρόνος παράδοσης του προσφερόμενου είδους. Λόγω του επείγοντος της προμήθειας, το νοσοκομείο επιθυμεί το προσφερόμενο είδος να είναι **ετοιμοπαράδοτο**, σε διαφορετική περίπτωση διατηρεί το δικαίωμα να απορρίψει την προσφορά αν κρίνει ότι ο χρόνος παράδοσης είναι μεγάλος σε σχέση με τις ανάγκες του.

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.

Οι προμηθευτές κατά την πληρωμή υπόκεινται στις παρακάτω κρατήσεις επί του Τιμολογίου:

- Φόρος 4% επί της καθαρής αξίας (για αγαθά).
- Ο ΦΠΑ βαρύνει το Θεραπευτήριο.
- Τα έξοδα αποστολής βαρύνουν τον προμηθευτή .

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.

Κανόνες Δημοσιότητας

- Η Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος καταχωρήθηκε στο Κεντρικό Ηλεκτρονικό Μητρώο Δημοσίων Συμβάσεων (ΚΗΜΔΗΣ).
- Η Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος αναρτήθηκε στο διαδίκτυο, στον ιστότοπο [http://diavgeia.gov.gr/\(ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΥΓΕΙΑ\)](http://diavgeia.gov.gr/(ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΥΓΕΙΑ)).

Η ΤΜΗΜ/ΡΧΗΣ ΟΙΚ/ΚΟΥ

Η ΥΠΟΔ/ΝΤΡΙΑ ΟΙΚ/ΚΟΥ

Ο Δ/ΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ