



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ – ΘΡΑΚΗΣ**  
**ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ**  
**ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ**  
**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ**  
**ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΠΕ ΡΟΔΟΠΗΣ**  
**Ταχ. Δ/ση :** Υψηλάντη & Α. Συμεωνίδη 1  
**Ταχ. Κώδικας :** 69132 Κομοτηνή  
**Πληροφορίες :** ΣΕΒΔΥΝΙΔΟΥ Μ.  
**Τηλέφωνο :** 25313 54139  
**TELEFAX :** 25313 54151  
**E-mail :** [dkmerimnas@pamth.gov.gr](mailto:dkmerimnas@pamth.gov.gr)  
[sevdinidoy@pamth.gov.gr](mailto:sevdinidoy@pamth.gov.gr)

**Κομοτηνή 18-05-2021**  
**Αρ. Πρωτ.: οικ. 119568/696**

**ΘΕΜΑ:** ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΜΕΣΩΝ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΛΩΣΙΜΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΚΟΡΟΝΟΙΟ SARS-CoV-2 .

Περιφερειακή Ενότητα Ροδόπης

συνολικά χαμηλότερη προσφερόμενη τιμή.

ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΜΕΣΩΝ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΛΩΣΙΜΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΚΟΡΟΝΟΙΟ SARS-CoV-2	Μέχρι το ποσό των Έντεκα χιλιάδων Ευρώ. (11.000,00 €) συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ
---	---

A/A	Περιγραφή δαπάνης	Ποσότητα Είδος
1	<p><b>ΜΑΣΚΕΣ FFP2</b>                      Να έχει φίλτρο σωματιδίων τύπου FFP2 N95. Να πληροί την EN 149:2001 +A1:2009.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• να έχει φίλτρο σωματιδίων (τύπου P3 ή ανάλογο), που να μπορεί να απορροφά το 98% των σωματιδίων μικρότερων των 0.3 μπτ</li> <li>• να φέρει τη σήμανση CE στην συσκευασία.</li> <li>• να έχει μακρά ημερομηνία λήξεως (3-5 έτη από την παραλαβή)</li> </ul>	1000 τεμ.
2	<p><b>ΥΦΑΣΜΑΤΙΝΕΣ ΜΑΣΚΕΣ</b>                      τριών υφασμάτων στρώσεων εξωτερικά ύφασμα πυκνής ύφανσης που απωθεί το νερό, ενδιάμεσα φίλτρο 70 γραμμάρων, εσωτερικά βαμβακερό με εκτύπωση λογοτύπου ΠΕ Ροδόπης, δυο αποχρώσεις και δυο μεγέθη για κάθε απόχρωση</p>	1000 τεμ.

3	ΑΠΛΕΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΜΑΣΚΕΣ μάσκες προσώπου απλές με λάστιχο για τα αυτιά σε συσκευασία των 100τεμ.	1000 τεμ
4	ΠΑΛΜΙΚΟ ΟΞΥΜΕΤΡΟ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ ΕΥΡΟΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ SpO2: 70%-99% ΑΚΡΙΒΕΙΑ: +/- 2% ΣΤΟ ΕΥΡΟΣ 70%-99% ΑΝΑΛΥΣΗ: +/- 1% ΕΥΡΟΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ PR: 30BPM-240BPM ΑΚΡΙΒΕΙΑ: +/- 1BPM ΙΣΧΥΣ: 2 ΑΛΚΑΛΙΚΕΣ ΜΠΑΤΑΡΙΕΣ προβολή μετρήσεων στην οθόνη, ορατή οθόνη από 6 διαφορετικές οπτικές γωνίες, ρυθμιζόμενη φωτεινότητα, λειτουργία με ένα άγγιγμα αυτόματη απενεργοποίηση, ένδειξη στάθμης μπαταρίας, πιστοποιημένη ιατρική συσκευή, να έχει εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον δύο (2) έτη	5 τεμ
5	ΘΕΡΜΟΜΕΤΡΟ ΑΝΕΠΑΦΟ Θερμόμετρο μετώπου να φέρει τη σήμανση CE στην συσκευασία.	5 τεμ
6	ΘΕΡΜΟΜΕΤΡΟ ΥΠΕΡΥΘΡΩΝ περιλαμβάνει συσκευή θερμομέτρησης και τρίποδο εγκατάστασης	3 τεμ.
7	ΑΝΕΠΑΦΗ ΣΥΣΚΕΥΗ GEL αυτόματη ανέπαφη τριών θέσεων λειτουργία με 6 αλκαλικές μπαταρίες με εξαιρετικό σέρβις ανταλλακτικών για όλα τα μέρη	10 τεμ
8	ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΟ GEL 1lt SANIX GEL ΕΓΚΡΙΣΗ ΕΟΦ 70% ΑΛΚΟΟΛΗ	100 τεμ
9	ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΟ 4lt SANIX GEL ΕΓΚΡΙΣΗ ΕΟΦ 70% ΑΛΚΟΟΛΗ	38τεμ
10	ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΟΣ ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΟΣ ΤΑΠΗΤΑΣ 115X45 εκ. 10πακx30φύλλα (300 φύλλα) ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ CE, χρήση σε νοσοκομεία χειρουργεία παραγωγή τροφίμων κ.α.	2 τεμ
11	ΠΑΤΑΚΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ πολλαπλών χρήσεων	5 τεμ
12	ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΙΚΟ ΕΠΙΦΑΝΕΙΩΝ SPRAY 750ml	50 τεμ
13	ΥΓΡΟ ΚΡΕΜΟΣΑΠΟΥΝΟ 4 ΛΙΤΡΩΝ δυο αρώματα	30 τεμ
14	ΣΤΑΝΤ ανοξείδωτο ασάλι και αλουμίνιο χρώμα μαύρο	10 τεμ
15	ΣΗΜΑΝΣΗ 10 ΠΑΡΑΛΛΗΛΟΓΡΑΜΕΣ ΜΕΤΑΛΛΙΚΕΣ ΤΑΜΠΕΛΕΣ 30X35 εκ. 30 ΠΑΡΑΛΛΗΛΟΓΡΑΜΜΕΣ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΕΣ ΤΑΜΠΕΛΕΣ 20X25εκ. 3 ΛΟΓΟΤΥΠΑ X 10 ΤΕΜ	1 τεμ
16	ΧΑΡΤΙ ΚΟΥΖΙΝΑΣ ρολό διπλών φύλλων ΓΚΟΦΡΕ-ΛΕΙΟ 600γρ ΠΑΚ. 6 ΡΟΛΩΝ	50 τεμ

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:**

- Οι προσφορές, θα πρέπει να υποβληθούν για όλα τα είδη από ένα προμηθευτή και όχι μεμονωμένα με οποιοδήποτε τρόπο,(ιδιοχειρώς, e-mail) μέχρι την Τρίτη 25-05-2021 στις 12.00 μ.μ. στην (Δ/νση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Π.Ε. Ροδόπης ,Ταχ. Διεύθυνση: Υψηλάντη-Αλ.Συμεωνίδη 1 ,Τ.Κ 69132 Κομοτηνή, Πληροφορίες :Τηλέφωνο: 2531354104,2531354139, ή στο e-mail: dygeia@ramth.gov.gr
- Η δαπάνη, προϋπολογισθείσας αξίας 11.000,00 € , θα βαρύνει τον προϋπολογισμό της Π.Α.Μ.Θ-Π.Ε Ροδόπης Ειδικό Φορέα : 0072 και ΚΑΕ 5152.0006 για το έτος 2021
- Η προσφορά υποβάλλεται σύμφωνα με το συνημμένο υπόδειγμα οικονομικής προσφοράς παράρτημα Β . Στο πεδίο περιγραφή προσφοράς εφόσον απαιτείται μπορούν να προστεθούν επιπλέον γραμμές.
- Ο ενδιαφερόμενος θα πρέπει να υποβάλλει όταν ζητηθούν φορολογική και ασφαλιστική ενημερότητα συμμετοχής σε ισχύ καθώς και ποινικό μητρώο και καταστατικό και νόμιμη εκπροσώπηση. Η υποβολή της προσφοράς στην παρούσα πρόσκληση ενέχει θέση δήλωσης του προσφέροντος ότι δεν συντρέχει εις βάρος του κάποιος από τους λόγους αποκλεισμού σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο Ν. 4412/16 άρθρο 73. Υποβολή προσφοράς στην παρούσα πρόσκληση, συνεπάγεται αποδοχή του συνόλου των όρων που αναγράφονται σε αυτή.
- Οι προσφορές δεν είναι δεσμευτικές για την ΠΑΜΘ, ούτε υποχρεούται αυτή να προχωρήσει άμεσα στην εν λόγω ανάθεση, για οιονδήποτε λόγο.
- Η παράδοση των ειδών θα γίνει άμεσα, στο κτίριο της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Ροδόπης , με ευθύνη και τυχόν έξοδα μεταφοράς του προμηθευτή.
- Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Ροδόπης διατηρεί το δικαίωμα αύξησης ή μείωσης των παραπάνω ποσοτήτων, μέχρι εξαντλήσεως της προϋπολογισθείσας δαπάνης.
- Οι προσφερόμενες τιμές να συμπεριλαμβάνουν το Φ.Π.Α.
- Τα προσφερόμενα είδη, θα πληρούν τις προδιαγραφές που τέθηκαν.
- Όλες οι νόμιμες κρατήσεις θα βαρύνουν τον προμηθευτή.
- Η παρούσα να αναρτηθείς την ιστοσελίδα της Π.Α.Μ.Θ και της ΠΕ Ροδόπης , για ενημέρωση των ενδιαφερομένων.
- Η οικονομική προσφορά θα πρέπει να είναι υπογεγραμμένη από τον υποψήφιο και να είναι σε ευρώ.
- Η μη τήρηση των αναγραφόμενων στο έντυπο της οικονομικής προσφοράς αποτελεί λόγο απόρριψης και η προμήθεια θα ανατεθεί στον προσφέροντα με την αμέσως επόμενη χαμηλότερη τιμή.

## **Ανάρτηση**

1. Επίσημη ιστοσελίδα ΠΑΜΘ
2. Πίνακας Ανακοινώσεων Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας ΠΕ Ροδόπης

ΜΕ ΕΝΤΟΛΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΡΧΗ  
Η ΑΝ. ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ

ΜΑΡΙΑ ΣΕΒΔΥΝΙΔΟΥ

ΤΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β'



ΘΕΣΗ ΣΦΡΑΓΙΔΑΣ  
ΠΡΟΣΦΕΡΟΝΤΟΣ

**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ**

Α/Α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΕΙΔΟΣ	ΤΙΜΗ (€) (ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ)	ΣΥΝΟΛΙΚ Η ΤΙΜΗ	ΦΠΑ	ΤΕΛΙΚΗ ΤΙΜΗ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>						

(Ολογράφως το Συνολικό Τίμημα

.....)

Συμπληρωματικά στοιχεία τεκμηρίωσης προσφοράς : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ΘΕΣΗ ΣΦΡΑΓΙΔΑΣ  
ΠΡΟΣΦΕΡΟΝΤΟΣ

---

**Υπογραφή**