

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
2^η Υγειονομική Περιφέρεια
Πειραιώς και Αιγαίου

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΟΔΟΥ
«ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» -
Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΩ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» -
Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΑΛΥΜΝΟΥ «ΒΟΥΒΑΛΕΙΟ»
ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ
ΡΟΔΟΣ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ»

ΠΡΑΞΗ ΔΙΟΙΚΗΤΗ
ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΡΟΔΟΥ
Αριθμ.3019/08-11-2018

Ο αναπληρωτής διοικητής αφού έλαβε υπόψη του:

1. Το παρατηρητήριο τιμών που έχει αναρτήσει η Ε.Π.Υ στην ιστοσελίδα με τις ανώτερες τιμές ειδών.
2. Το **N. 4412/2016** Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ), άρθρο 118, σύμφωνα με το οποίο απ' ευθείας προμήθεια διενεργείται όταν η συνολική δαπάνη χωρίς Φ.Π.Α. είναι ίση ή κατώτερη από το ποσό των 20.000,00 €.
3. Τις διατάξεις του **N.4542/2018** (ΦΕΚ 95/Α/01.06.2018), άρθρο 4 παρ.2β σύμφωνα με τις οποίες ο Διοικητής εγκρίνει τη σκοπιμότητα για κάθε είδος προμήθειας ,παροχής υπηρεσίας, εκτέλεση έργου, εκπόνησης μελέτης και παροχής τεχνικών και λοιπών συναφών επιστημονικών υπηρεσιών , ανεξαρτήτως πηγής χρηματοδότησης. και ανάθεση υπηρεσιών κατά ομάδα υλικού προϋπολογισμού μέχρι 15.000,00€.
4. Το άρθρο 116 του **N. 4412/2016** § 2 σχετικά με τροποποίηση των διατάξεων του ν. 4013/2011, όπου στις διαδικασίες σύναψης δημοσίων συμβάσεων κάτω των ορίων δεν απαιτείται η σύμφωνη γνώμη της Αρχής.
5. Το άρθρο 38 § 1 του **N.4412/2016** στην οποία αναφέρεται ότι «... δημόσιες συμβάσεις εκτιμώμενης αξίας ίσης ή ανώτερης του ποσού των χιλίων (1.000) ευρώ (άνευ Φ.Π.Α) ».
6. Την αριθμ.10/06-05-2014 απόφαση του Δ.Σ.
7. Την αριθμ. 200/01-06-2016 Πράξη της Διοικήτριας του Γ.Ν. Ρόδου περί μεταβίβασης εξουσίας να υπογράφονται οι αποφάσεις ανάληψης υποχρεώσεων από τον αναπληρωτή Διοικητή του Γ.Ν. Ρόδου.
8. Την αριθ. πρωτ.**27248/24-10-2018** αναφορά του δ/ντή της μονάδας τεχνητού νεφρού κο Αναστασάκη Εμμανουήλ με την οποία αιτείται το κάτωθι υγειονομικό υλικό το οποίο είναι άκρως απαραίτητο για την υγεία των ασθενών της εν λόγω μονάδας:

A/A	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ (*)	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΜΕ ΦΠΑ (13%)
A2	Φίλτρα IN VITRO Kuf > 20 ml/mmHg/h/1.0 m ² , συνθετικές μεμβράνες (όπως high-flux polysulfone, polyacrylonitrile, polyethersulfone κ.α.) και επιφάνεια μεμβράνης ≥ 1,5 m ² ΚΩΔ.ΝΟΣ/ΜΕΙΟΥ 17035100	TEMAXIO	152	23,80€	4.087,89€

B2	Φίλτρα IN VITRO Kuf ≤ 20 ml/mmHg/h/1.0 m ² , συνθετικές μεμβράνες (όπως low-flux polysulfone, PMMA, κ.α.) και επιφάνεια μεμβράνης ≥ 1,5 m ²	TEMAXIO	228	18,90€	4.869,40€
	ΚΩΔ.ΝΟΣ/ΜΕΙΟΥ 17035101	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ			8.957,29€

9. Την έγκριση του πιο πάνω αιτήματος από τον Αναπληρωτή Διοικητή.

10. Το γεγονός ότι για τα είδη που αναφέρονται δεν υπάρχει κάποια σύμβαση σε ισχύ.

11. Το γεγονός ότι για την παραπάνω προμήθεια έγινε ζήτηση οικονομικών προσφορών με ΑΔΑ: **Ω4Β246907Κ-ΤΚΚ** για την οποία κατατέθηκαν οι εξής οικονομικές προσφορές :

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ ΖΗΤΗΣΗΣ 27248/24-10-2018											
	ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΙΔΟΥΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	DEMO	HEALTHWAY	VERMA DRUGS	DOCTOPHARMA	ΑΡΗΤΗ	MEDIPRIME	NERPHODYNAMIC HELLAS AE	ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ /ΤΙΜΗ	
			27570/26-10-18	27839/29-10-18	27578/26-10-18	27836/29-10-18	27840/29-10-18	27571/26-10-18	27829/29-10-18		
			ΙΣΧΥΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ								
			180 ΗΜΕΡΕΣ	3 ΜΗΝΕΣ	90 ΗΜΕΡΕΣ	90 ΗΜΕΡΕΣ	3 ΜΗΝΕΣ	3 ΜΗΝΕΣ	3 ΜΗΝΕΣ		
A2.1	17035100	Polyester-polyether aloy (PEPA) 2.1	0	0	0	0	23,80 €	0	0	30.1.6.1→ 23,80€/τεμ	
A2.2	17035100	Polysulfone τύπου Polynephron 1.9	23,80 €	0	0	0	0	0	0	30.1.6.1→ 23,80€/τεμ	
A2.3	17035100	Polysulfone τύπου Polynephron 2.1	23,80 €	0	0	0	0	0	0	30.1.6.1→ 23,80€/τεμ	
A2.4	17035100	Polyether sulfone τύπου Purema 1.9	0	23,80 €	0	23,80 €	0	0	20,00 €	30.1.6.1→ 23,80€/τεμ	
A2.5	17035100	Polyether sulfone τύπου Purema 2.4	0	23,80 €	0	0	0	0	0	30.1.6.1→ 23,80€/τεμ	
A2.6	17035100	Polysulfone τύπου Rexbrane 2.1	0	0	23,80 €	0	0	0	0	30.1.6.1→ 23,80€/τεμ	
B2.1	17035101	Polysulfone dry 1.8	0	0	0	18,90 € κατόπιν κλήρωσης εξέλεξε η εταιρεία ARITI	18,90 κατόπιν κλήρωσης εξελέγη η εν λόγω εταιρεία	18,90 κατόπιν αξιολόγησης δεν πληροί τις απαιτούμενες προδιαγραφές	0	30.1.3.1→ 18,90€/τεμ	
B2.2	17035101	Polysulfone dry 2.2	0	0	0	0	18,90 €	18,90 € κατόπιν αξιολόγησης δεν πληροί τις απαιτούμενες προδιαγραφές	0	30.1.3.1→ 18,90€/τεμ	
B2.3	17035101	Polysulfone τύπου Polynephron 1.9	18,90 €	0	0	0	0	0	0	30.1.3.1→ 18,90€/τεμ	
B2.4	17035101	Polysulfone τύπου Polynephron 2.1	18,90 €	0	0	0	0	0	0	30.1.3.1→ 18,90€/τεμ	
B2.7	17035101	Polysulfone τύπου Rexbrane 1.8	0	0	18,90 €	0	0	0	0	30.1.3.1→ 18,90€/τεμ	
B2.8	17035101	Polysulfone τύπου Rexbrane 2.1	0	0	18,90 €	0	0	0	0	30.1.3.1→ 18,90€/τεμ	
B2.9	17035101	Polysulfone τύπου SYNPHAN 1.8	0	18,90 €	0	0	0	0	0	30.1.3.1→ 18,90€/τεμ	
B2.10	17035101	Polysulfone τύπου SYNPHAN 2.0	0	18,90 €	0	0	0	0	0	30.1.3.1→ 18,90€/τεμ	

12.0 Προϋπολογισμός στην οικονομική ζήτηση έγινε βάση παρατηρητηρίου τιμών.

13. Το αριθμ...../07-11-2018 πρακτικό κλήρωσης

14. Το κόστος της συνολικής δαπάνης που ανέρχεται στα **7850,80€** μη συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α. και **8.871,39 €** συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α. 13%.

15. Την αριθμ. Β2.α/Γ.Π. 73627/02-10-2018 έγκριση 6^{ης} τροποποίησης προϋπολογισμού οικονομικού έτους 2018 του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΡΟΔΟΥ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» - Γ.Ν.-Κ.Υ.ΚΩ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΝ» - Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΑΛΥΜΝΟΥ «ΤΟ ΒΟΥΒΑΛΕΙΟ» με ΑΔΑ: **6ΨΥΥ465ΦΥΟ-ΡΓΦ**.

16. Το γεγονός ότι η παραπάνω προσφορά δεν υπερβαίνει τον προϋπολογισμό της ζήτησης.

17. Την ύπαρξη πίστωσης στον σχετικό ΚΑΕ 1311, αριθμού απόφασης ανάληψης υποχρέωσης **3268/08-11-2018** αξίας **8.871,39 €** με ΑΔΑ : **7ΔΨΝ46907Κ-ZMM**.

18. Την ένταξη των ειδών στον ανάλογο CPV 33181500-7.

αποφασίζει

1.Την έγκριση της προμήθειας των παρακάτω υλικών που αναφέρονται στην αριθ. πρωτ. **27248/24-10-2018** αναφορά του δ/ντή της μονάδας τεχνητού νεφρού κο Αναστασάκη Εμμανουήλ, στη ζητούμενη ποσότητα, από τις μειοδότες εταιρείες ως εξής:

DEMO A.B.E.E. (ΑΦΜ 094041553)

A/A	ΥΛΙΚΟ	ΤΕΜ	ΤΙΜΗ/ ΤΕΜ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 13%	ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ
1	Polysulfone τύπου Polynephron 1.9 Κωδ. Εμπορίου: 55095010 Κωδ. Νοσοκομείου: 170351001X	28	23,80€	753,03€	30.1.6.1 → 23,80€ ανά τεμάχιο
2	Polysulfone τύπου Polynephron 2.1 Κωδ. Εμπορίου: 55096010 Κωδ. Νοσοκομείου: 170351001Ψ	28	23,80€	753,03€	30.1.6.1 → 23,80€ ανά τεμάχιο
3	Polysulfone τύπου Polynephron 1.9 Κωδ. Εμπορίου: 55134010 Κωδ. Νοσοκομείου: 170351012P	25	18,90€	533,93€	30.1.3.1 → 18,90€ ανά τεμάχιο
4	Polysulfone τύπου Polynephron 1.9 Κωδ. Εμπορίου: 55135010 Κωδ. Νοσοκομείου: 1703510121	35	18,90€	747,50€	30.1.3.1 → 18,90€ ανά τεμάχιο
	ΣΥΝΟΛΑ			2.787,49€	

HEALTH WAY ΕΠΕ (ΑΦΜ 999789340)

A/A	ΥΛΙΚΟ	ΤΕΜ	ΤΙΜΗ/ ΤΕΜ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 13%	ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ
1	Polyether sulfone τύπου Purema 2.4 Κωδ. Εμπορίου: 70112223 Κωδ. Νοσοκομείου: 1703510000	30	23,80€	806,82€	30.1.6.1 → 23,80€ ανά τεμάχιο
2	Polysulfone τύπου SYNPHRAN 1.8 Κωδ. Εμπορίου: 70110418 Κωδ. Νοσοκομείου: 170351012A	30	18,90€	640,71€	30.1.3.1 → 18,90€ ανά τεμάχιο
3	Polysulfone τύπου SYNPHRAN 2.0 Κωδ. Εμπορίου: 70110420 Κωδ. Νοσοκομείου: 170351012Π	24	18,90€	512,57€	30.1.3.1 → 18,90€ ανά τεμάχιο
	ΣΥΝΟΛΑ			1.960,10€	

VERMA DRUGS PHARMACEUTICALS (ΑΦΜ 099363426)

A/A	ΥΛΙΚΟ	ΤΕΜ	ΤΙΜΗ/ ΤΕΜ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 13%	ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ
1	Polysulfone τύπου Rexbrane 2.1 Κωδ. Εμπορίου: REXEED-21A Κωδ. Νοσοκομείου: 1703510016	20	23,80€	537,88€	30.1.6.1 → 23,80€ ανά τεμάχιο
2	Polysulfone τύπου Rexbrane 1.8 Κωδ. Εμπορίου: REXEED-18L Κωδ. Νοσοκομείου: 170351012M	35	18,90€	747,50€	30.1.3.1 → 18,90€ ανά τεμάχιο
3	Polysulfone τύπου Rexbrane 2.1 Κωδ. Εμπορίου: REXEED-21L	25	18,90€	533,93€	30.1.3.1 → 18,90€ ανά τεμάχιο

	Κωδ. Νοσοκομείου: 170351012N				
	ΣΥΝΟΛΑ			1.819,31€	

NEPHRODYNAMIC HELLAS ΑΕ (ΑΦΜ 999213859)

A/A	ΥΛΙΚΟ	ΤΕΜ	ΤΙΜΗ/ ΤΕΜ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 13%	ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ
1	Polyether sulfone τύπου Purema 1.9 Κωδ. Εμπορίου: SUPERB VRH 190 Κωδ. Νοσοκομείου: 170351001Ω	20	20,00€	452€	30.1.6.1 → 23,80€ ανά τεμάχιο
	ΣΥΝΟΛΑ			452€	

ARITI ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ & ΙΑΤΡΙΚΑ ΠΡΟΙΟΝΤΑ (ΑΦΜ 094251753)

A/A	ΥΛΙΚΟ	ΤΕΜ	ΤΙΜΗ/ ΤΕΜ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 13%	ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ
1	Polyester-poleyether alloy (PEPA) 2.1 Κωδ. Εμπορίου: 022163 Κωδ. Νοσοκομείου: 170351001Π	26	23,80€	699,24€	30.1.6.1 → 23,80€ ανά τεμάχιο
2	Polysulfone dry 1.8 Κωδ. Εμπορίου: 0318-18 Κωδ. Νοσοκομείου: 170351012Η	30	18,90€	640,71€	30.1.3.1 → 18,90€ ανά τεμάχιο
3	Polysulfone dry 2.2 Κωδ. Εμπορίου: 0322-21 Κωδ. Νοσοκομείου: 170351012Ζ	24	18,90€	512,57€	30.1.3.1 → 18,90€ ανά τεμάχιο
	ΣΥΝΟΛΑ			1.852,52€	

2.Την άμεση υπογραφή πρακτικού αγοράς συνολικής αξίας **8.871,39 €** (συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ 13%), με τις εταιρείες **DEMO A.B.E.E. (ΑΦΜ 094041553)**, **HEALTH WAY ΕΠΕ (ΑΦΜ 999789340)**, **VERMA DRUGS PHARMACEUTICALS (ΑΦΜ 099363426)**, **NEPHRODYNAMIC HELLAS ΑΕ (ΑΦΜ 999213859)** και **ARITI ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ & ΙΑΤΡΙΚΑ ΠΡΟΙΟΝΤΑ (ΑΦΜ 094251753)** για τα ως άνω κατακυρωμένσ σε αυτές είδη.

3.Την ανάρτηση της παρούσας απόφασης στο διαδίκτυο.

4.Την επικύρωση της απόφασης σήμερα.

Εσωτερική διανομή
Γραφείο Διοικητή
Γρ. Προμηθειών

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΣΤΑΜΑΤΙΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ