



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
1η Υ. ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝ ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΟ

Αρ. Δέσμευσης :1229

ΑΔΑ

Ημερομηνία : 31-08-2026
Αριθμ. πρωτ.: 10477

ΑΠΟΦΑΣΗ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ

Έχοντας υπόψη:

Τις διατάξεις:

1. Τον Ν. 3527/9-2-2007, κεφ. Β' άρθρο 3, παρ. 11 περ. 23 (ε) «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευομένων από το Υ. Υ. & Κ. Α. & λοιπές διατάξεις».
2. Τον Ν. 3329/2005 παρ. 6 και 8 του άρθρου 7.
3. Το ΠΔ 80/2016 περί ανάληψης υποχρέωσης από τους Διατάκτες
4. Τον Ν. 4412/2016, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, περί Συμβάσεων, Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών του Δημοσίου.
5. Τον Ν.4213/09.12.13 άρθρο 18 «τα κάτωθι αυτοτελή νοσοκομεία του ΕΣΥ διασυνδέονται και λειτουργούν εφεξής υπό την εποπτεία ενιαίου συλλογικού οργάνου Διοίκησης: «Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης» και Γ.Ν. Αττικής «Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμιγκ».
6. Το ΦΕΚ 368/07-04-2025 (τεύχος ΥΟΔΔ) «Διορισμός κοινής Διοικήτριας στα διασυνδεδεμένα ΝΠΔΔ Νοσοκομείων Γ.Ν.Α «Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμιγκ» & «Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης».
7. Το ΦΕΚ 368/07-04-2025 (τεύχος ΥΟΔΔ) «Διορισμός Αναπληρώτριας Διοικήτριας στο Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης» .
8. Την ανάγκη για την έγκριση πίστωσης στον **ΑΛΕ 32302050000001 για την προμήθεια του είδους «ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ ΤΕΣΤ, ως η πρόσκληση»,** για την κάλυψη των αναγκών του Νοσοκομείου, σύμφωνα με το αριθμ. 144/2026 ηλεκτρονικό αίτημα του Αλλεργιολογικού τμ. του Γ.Ν.Π.Π.
9. Η προμήθεια θα γίνει από την εταιρεία «ΔΕΛΤΑ ΙΑΤΡΙΚΗ», ως μόνη προσφέρουσα σε επαναλαμβανόμενες προσκλήσεις υποβολής προσφορών (τελευταία ΑΔΑ 6Σ1Ν469Η24-ΦΞ1) και η προσφορά της είναι σε ισχύ, ως εξής:

ΔΕΛΤΑ						
Α/Α	ΖΗΤΟΥΜΕΝΟ ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣ/ΤΑ ΤΜΧ	ΤΙΜΗ	ΣΥΝΟΛΟ	ΦΠΑ 24%	ΣΥΝΟΛΟ
1	ΧΗΝΟΠΟΔΙΑ	2	24,00	48,00	11,52	59,52
2	CONTROL NEGATIVE	2	25,00	50,00	12,00	62,00
3	ΠΕΥΚΟ	2	24,00	48,00	11,52	59,52
4	ΛΕΥΚΑ	2	24,00	48,00	11,52	59,52
5	ALTENARIA	2	24,00	48,00	11,52	59,52

300,08

10. Το είδος δεν ανευρέθει στο Π.Τ.
11. Το γεγονός ότι, το ποσό της δεσμευμένης με την παρούσα, πίστωσης είναι εντός του εγκεκριμένου ποσοστού διάθεσης.

Αποφασίζουμε

Εγκρίνουμε τη δέσμευση πίστωσης ύψους **ΤΡΙΑΚΟΣΙΩΝ ΕΥΡΩ ΚΑΙ ΟΚΤΩ ΛΕΠΤΩΝ (300,08€)** για την πληρωμή ισόποσης δαπάνης σε βάρος της πίστωσης του προϋπολογισμού εξόδων του **ΑΛΕ 32302050000001** Οικον. έτους 2026 για την προμήθεια του είδους **«ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ ΤΕΣΤ, ως ο πίνακας»**, για την κάλυψη των αναγκών του Αλλεργειολογικού τμ. του νοσοκομείου από την εταιρεία **«ΔΕΛΤΑ ΙΑΤΡΙΚΗ»**, τηλ. 210 6615 209, e- mail allergy@deltamedical.gr, ΑΦΜ**094437130**, ως μόνη προσφέρουσα και κατάλληλη για τα προς προμήθεια είδη.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Ελέγχθηκε και βεβαιώνεται ότι η ανωτέρω δαπάνη

300,08€

είναι εντός του διαθέσιμου ποσοστού του **ΑΛΕ 32302050000001**

Καταχωρήθηκε στο βιβλίο Εγκρίσεων και

Εντολών Πληρωμής της Υπηρεσίας μας με α/α 1042 εντολής

Υπόλοιπο προς ανάληψη 62111,20 ευρώ

Η ΚΟΙΝΗ ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΖΩΗ ΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ