



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΟΥ



ΣΥΜΒΑΣΗ α/α 22/2015

ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΡΕΘΥΜΝΟΥ

ΚΑΙ

ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ «DIACHEL A.E.»

ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ «ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΩΝ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ»

ΑΡ. ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ	ΑΡ. ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗΣ ΒΙΒΛΙΟΥ ΕΓΚΡΙΣΕΩΝ	ΑΔΑ
233/27.04.2015	288	63ΩΑ46907Λ-ΓΤΓ

Σ Υ Μ Β Α Σ Η ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΡΕΥΝΑ ΑΓΟΡΑΣ
--

Για «Αντιδραστηρίων Μικροβιολογικών» για τις ανάγκες του Νοσοκομείου.

Στο Ρέθυμνο σήμερα 29.04.2015 ημέρα Τετάρτη, οι κάτωθι συμβαλλόμενοι :

Αφενός

του **Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου**, που εδρεύει στο Ρέθυμνο, Τρανταλλίδου 15-17 ΑΦΜ 999272718 και Δ.Ο.Υ. Ρεθύμνου και εκπροσωπείται νόμιμα για την υπογραφή της παρούσας από τον Διοικητή της, **ΝΙΚΟΛΑΟ ΞΥΠΟΛΥΤΑ**,

και αφετέρου

της εταιρείας με την επωνυμία «**DIACHEL Α.Ε. Διαγνωστικά Χημικά Οργανολόγια Α.Ε.**» και το διακριτικό τίτλο **DIACHEL Α.Ε. ΑΦΜ _095341314_ της Δ.Ο.Υ. _ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ_** (στο εξής καλούμενη «**Προμηθευτή**») που εδρεύει στην Αθήνα (οδός __Σπ. Μερκούρη 78 & Αλκιμάχου 1, Τ.Κ. __11634__) και εκπροσωπείται νόμιμα για την πρώτη υπογραφή της παρούσας από τον _____ .

Ο πρώτος συμβαλλόμενος ενεργώντας με την παραπάνω ιδιότητα και λαμβάνοντας υπόψη:

1. την με αρ. 2542/22.04.2015 έρευνα αγοράς
2. την προσφορά της εταιρείας
3. την με αρ. 109/27.04.2015 έγκριση του Διοικητή του Νοσοκομείου
4. CPV 33698100-0
5. ΚΑΕ 1359

συμφώνησαν και συναποδέχθηκαν τα εξής:

Ο πρώτος από τους συμβαλλόμενους με την προαναφερόμενη ιδιότητα του αναθέτει την προμήθεια των παρακάτω ειδών στο δεύτερο ονομαζόμενο στο εξής **ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΗΣ** ο οποίος αναλαμβάνει την προμήθεια με τους κατωτέρω όρους και συμφωνίες, τις οποίες αποδέχεται ανεπιφύλακτα.

Η έγγραφη προσφορά της εταιρείας και οι τεχνικές μας προδιαγραφές είναι αναπόσπαστο μέρος της παρούσας σύμβασης.

Η παρούσα σύμβαση διέπεται από τις διατάξεις των Ν. 2955/01,3329/05, 2286/95, το ΠΔ 118/07 και το Ν. 4281/14 (Α' 160)

α/α	Κωδικός Νοσ.	Περιγραφή Είδους	Ποσότητα	Κωδικός Π.Τ.	Τιμή Π.Τ.	DIACHEL Α.Ε.
1.	200332	ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗΣ (PANEL) ΕΝΤΕΡΟΒΑΚΤΗΡΙΑΚΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ GRAM-ΑΡΝΗΤΙΚΩΝ ΜΙΚΡΟΒΙΩΝ – άνω των 20 υποστρωμάτων με 24ωρη επώαση	700 τεστ	14.6.310	120,00 / 25 τεστ	120,00€ / 25 τεστ
2.	225445	ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΟ ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΟ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗΣ (PANEL) ΕΝΤΕΡΟΒΑΚΤΗΡΙΑΚΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ GRAM-ΑΡΝΗΤΙΚΩΝ ΜΙΚΡΟΒΙΩΝ	4 συσκευασίες	Δ.Υ.	Δ.Υ.	0,75€ / τεστ

α/α	Κωδικός Νοσοκομείο υ	Ποσότητα		Τιμή	Σύνολο
1.	200332	700 τεστ	28 συσκευασίες	120,00 συσκ.	3.360,00
2.	225445	4 συσκευασίες	400 τεστ	0,75	300,00
				ΣΥΝΟΛΟ	3.660,00
				ΦΠΑ 23%	841,80
				ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ	4.501,80

ΠΑΡΑΔΟΣΗ – ΠΑΡΑΛΑΒΗ

Η παράδοση των υπό προμήθεια ειδών θα γίνεται άμεσα λόγω του επείγοντος στο χώρο του Νοσοκομείου με ευθύνη του προμηθευτή μέχρι εξάντλησης της ποσότητας.

Η ποιοτική και ποσοτική παραλαβή των υπό προμήθεια ειδών θα γίνεται από την αρμόδια επιτροπή με βάσει τις νόμιμες διαδικασίες που προβλέπονται από το ΠΔ 118/07 κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι διατάξεις των άρθρων 26,27,28 και 32 -34 του ΠΔ 118/07. Σε περίπτωση που απορριφθεί από την επιτροπή παραλαβής οριστικά ολόκληρη ή μέρος της συμβατικής ποσότητας, ο προμηθευτής είναι υποχρεωμένος μέσα σε προθεσμία 5 ημερών να αντικαταστήσει την ποσότητα που απορρίφθηκε με άλλη , που να καλύπτει τους όρους της σύμβασης, εάν τελικά ο προμηθευτής δεν προβεί στην αντικατάσταση των ειδών που απορρίφθηκαν μέσα στην προθεσμία που του δόθηκε κηρύσσεται έκπτωτος.

ΧΡΟΝΟΣ - ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

1. Η πληρωμή θα γίνεται σε ευρώ (€), από την οριστική παραλαβή των υλικών και τη σύνταξη πρωτοκόλλου ποιοτικής και ποσοτικής παραλαβής των ειδών από τις αρμόδιες επιτροπές και αφού προηγουμένως ο προμηθευτής έχει εκπληρώσει πλήρως τις υποχρεώσεις οι οποίες πηγάζουν από τους όρους της σύμβασης και μετά από προηγούμενη θεώρηση των σχετικών χρηματικών ενταλμάτων πληρωμής από τον αρμόδιο Επίτροπο του Ελεγκτικού Συνεδρίου σύμφωνα με το Ν 2469/97, το Ν. 2955/01 όπως ισχύει σήμερα, το Ν. 4152/2013 (ΦΕΚ /Α/107/9.05.2013) και τις λοιπές ισχύουσες διατάξεις
2. Χρόνος εξόφλησης: Εντός εξήντα (60) ημερών, υπολογιζόμενων από την επομένη της υποβολής του τιμολογίου πώλησης από τον προμηθευτή.

3. Η εξόφληση γίνεται με βάση τα νόμιμα δικαιολογητικά πληρωμής και τα λοιπά στοιχεία που προβλέπονται στο άρθρο 35 του Κ.Π.Δ. (Π.Δ. 118/2007) και την ισχύουσα νομοθεσία για την εξόφληση τίτλων πληρωμής ή την είσπραξη απαιτήσεων από το Δημόσιο και τα Ν.Π.Δ.Δ. (αποδεικτικά φορολογικής και ασφαλιστικής ενημερότητας κ.λπ.)
4. Η υποβολή του τιμολογίου δεν μπορεί να γίνει πριν από την ημερομηνία εκάστης τμηματικής, οριστικής ποσοτικής και ποιοτικής παραλαβής, και την έκδοση του αντίστοιχου πρωτοκόλλου. Εάν ο προμηθευτής εκδώσει τιμολόγιο – δελτίο αποστολής ως συνοδευτικό φορολογικό στοιχείο, η ως άνω προθεσμία υπολογίζεται από την επομένη της σύνταξης του πρωτοκόλλου οριστικής παραλαβής.
5. **Ο Φόρος Προστιθέμενης Αξίας (Φ.Π.Α.) επί της αξίας των τιμολογίων βαρύνει το Νοσοκομείο.**
6. Τα έξοδα μεταφοράς και φορτοεκφόρτωσης βαρύνουν τον προμηθευτή.

ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ

Οι τιμές υπόκεινται στις υπέρ του Δημοσίου και τρίτων νόμιμες κρατήσεις, ΕΑΑΔΗΣΥ 0,10%, Φόρος Εισοδήματος Προμηθευτών 4% για υλικά .

ΟΙ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΙ

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΞΥΠΟΛΥΤΑΣ