



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Ε.Σ.Υ.

«Γ. Ν. ΧΑΛΚΙΔΑΣ – Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ – Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ»

(ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΚΥΜΗΣ)



ΚΥΜΗ:04-06-2026

ΑΡ. ΠΡΩΤ.: 3098

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ-ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΥΜΗΣ

« Γ.ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

ΠΡΟΣ: ΖΑΧΑΡΟΥΛΑ ΜΠΕΛΙΑ

Δ/ΝΣΗ: Διοικητική-Οικονομική Υπηρεσία

ΤΜΗΜΑ: Οικονομικό

ΓΡΑΦΕΙΟ: Προμηθειών

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: Δήμητρα Καμπούρη

ΤΑΧ. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: Κύμη Εύβοιας

Τ.Κ. 34003

ΤΗΛ.: 2222350157

E-MAIL: supplies@gnkymis.gr

ΘΕΜΑ:«ΖΗΤΗΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΑΜΕΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΙΔΩΝ ΚΡΕΟΠΩΛΕΙΟΥ,ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΖΟΜΕΝΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ 568,50€ ΜΕ ΦΠΑ 13% ΜΕ ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ ΤΗΝ ΠΛΕΟΝ ΣΥΜΦΕΡΟΥΣΑ ΑΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΒΑΣΕΙ ΤΟΥ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟΥ ΠΟΣΟΣΤΟΥ ΕΚΠΤΩΣΗΣ ΣΤΗ ΝΟΜΙΜΑ ΔΙΑΜΟΡΦΟΥΜΕΝΗ ΚΑΘΕ ΦΟΡΑ ΜΕΣΗ ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ ΠΩΛΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΙΔΩΝ».

Σχετ.

- Η υπ'αριθμ.πρωτ.3086/03-06-2026 αίτηση του γραφείου Διαχείρισης υλικού για προμήθεια ειδών κρεοπωλείου, για κάλυψη των άμεσων αναγκών του Γ.Ν.-Κ.Υ. Κύμης
- το δελτίο πιστοποίησης τιμών του Τμήματος Εμπορίου & Τουρισμού της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, σχετικά με τις διαμορφωθείσες μέσες λιανικές τιμές κατά τον μήνα Ιούνιο 2026.
- Το γεγονός ότι έχει εξαντληθεί η συμβατική ποσότητα των ειδών .
- Η με αρ.πρωτ.3094/04-06-2026 Απόφαση ανάληψης υποχρέωσης (ΑΔΑ:9ΓΦΛ46904Θ-ΡΔΣ), ΑΛΕ 24101100000001

Αντικείμενο της ζήτησης είναι η «**ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΙΔΩΝ ΚΡΕΟΠΩΛΕΙΟΥ**» συνολικής προϋπολογιζόμενης δαπάνης 568,50€ με ΦΠΑ 13% με κριτήριο κατακύρωσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά αποκλειστικά βάσει του μεγαλύτερου ποσοστού έκπτωσης στη νόμιμα διαμορφούμενη κάθε φορά μέση λιανική τιμή πώλησης των ειδών», για τα κάτωθι:

	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ (χωρίς ΦΠΑ)	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΖΟΜΕΝΗ ΔΑΠΑΝΗ ΠΡΟ ΦΠΑ (ΒΑΣΕΙ Δ.Τ. ΙΟΥΝΙΟΥ 2026)
1	ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ τ. 65% (1.400 Kgr περίπου/τμχ) εγχώριας προέλευσης (Κοτόπουλο νωπό χωρίς εντόσθια, πόδια & κεφάλι, χωρίς εμφανείς κηλίδες αίματος)	kg	100	3,42	342,48
2	ΧΟΙΡΙΝΟ ΜΠΟΥΤΙ Α/Ο εγχώριας προέλευσης (Νωπό κρέας χοιρινό αρίστης ποιότητας, άνευ οστού, από μπούτι, χωρίς λίπος)	kg	10	7,35	73,45
3	ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΣΝΙΤΣΕΛ εγχώριας προέλευσης	kg	10	8,72	87,17
	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ		120		503,10

Επισημαίνεται ότι η παραπάνω τιμή είναι η μέση λιανική τιμή πώλησης, που ίσχυε κατά την έγκριση σκοπιμότητας και δεν είναι η τελική τιμή πώλησης, η οποία θα είναι σύμφωνα με το εκάστοτε εκδιδόμενο δελτίο πιστοποίησης τιμών σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.3438/06 την ημέρα παράδοσης του είδους.

Οι ανωτέρω αναφερόμενες ποσότητες είναι κατ' εκτίμηση σύμφωνα με τις εκάστοτε ανάγκες προκειμένου να διασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου.

Ο Προϋπολογισμός των 503,10€ πλέον ΦΠΑ (568,50€ με το ΦΠΑ) αποτελεί το ανώτατο όριο της προμήθειας των ειδών.

CPV: 15119000-5

ΑΛΕ:24101100000001

Παρακαλούμε όπως μας στείλετε οικονομική προσφορά στο [E-mail:supplies@gnkymis.gr](mailto:supplies@gnkymis.gr) για την **ΑΜΕΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΙΔΩΝ ΚΡΕΟΠΩΛΕΙΟΥ**,

Καταληκτική ημερομηνία κατάθεσης προσφοράς: ΣΗΜΕΡΑ ΠΕΜΠΤΗ 04-06-2026, ώρα 11:00 π.μ.

ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ

Σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρούσα, απορρίπτεται προσφορά σε κάθε μία από τις κάτωθι περιπτώσεις:

1. Μη έγκαιρη και προσήκουσα προσκόμιση δικαιολογητικών.
2. Προσφορά που δεν καλύπτει τις τεχνικές προδιαγραφές.
3. Προσφορά που περιέχει ατέλειες, ελλείψεις, ασάφειες ή σφάλματα.
4. Προσφορά στην οποία δεν προκύπτει με σαφήνεια η προσφερόμενη τιμή και δεν δίνεται τιμή σε ΕΥΡΩ.
5. Προσφορά στην οποία η υπηρεσία δεν έχει αντιστοιχηθεί με τον κωδικό του Παρατηρητηρίου Τιμών, εφόσον αυτή έχει καταχωρηθεί.
6. Η οποία είναι υπό αίρεση.
7. Η οποία θέτει όρο αναπροσαρμογής.
8. Εναλλακτικές προσφορές, απορρίπτονται.
9. Έλλειψη οποιουδήποτε δικαιολογητικού.

Χρόνος ισχύος προσφορών: Εξήντα (60) ημέρες.

Γλώσσα σύνταξης προσφορών: Ελληνική.

Εναλλακτικές προσφορές: Δεν γίνονται δεκτές.

- Ο προμηθευτής υπόκειται στις νόμιμες κρατήσεις.
- Κατά τα λοιπά ισχύουν τα αναγραφόμενα στο Ν.4412/2016.
- Χρόνος πληρωμής σύμφωνα με το Ν.4152/13 (ΦΕΚ Α' 107/09-05-13).

Για ότι δεν συμπεριλαμβάνεται στην παρούσα ισχύουν τα περί προμήθειας «Νόμοι-Διατάξεις».

Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ
ΤΟΥ Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ

α/α

Ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΧΑΤΖΗΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

ΠΡΟΣΟΧΗ

Με την προσφορά σας, επί ποινή αποκλεισμού, θα πρέπει να αποστείλετε συμπληρωμένη υπεύθυνη δήλωση ως εξής:

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :												
Ο-Η Όνομα:						Επώνυμο:						
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:												
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:												
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :												
Τόπος Γέννησης:												
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:										
Τόπος Κατοικίας:					Οδός:				Αριθ:		ΤΚ:	
Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):												

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι :

α) Έλαβα γνώση και αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους της υπ’αριθμ. πρωτ: /04-06-2026 **ΖΗΤΗΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΑΜΕΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΙΔΩΝ ΚΡΕΟΠΩΛΕΙΟΥ**

β) Μέχρι και την ημέρα υποβολής της προσφοράς του ο οικονομικός φορέας δεν βρίσκεται σε μία από τις καταστάσεις των άρθρων 73 και 74 για τις οποίες οι οικονομικοί φορείς αποκλείονται ή μπορούν να αποκλεισθούν από την συμμετοχή τους σε διαγωνισμούς του Δημοσίου.

γ) Είμαι σε θέση εφόσον μου ζητηθεί και χωρίς καθυστέρηση, να παράσχω κάθε δικαιολογητικό ή έγγραφο που αποδεικνύει τις πληροφορίες και δηλώσεις τις πληροφορίες και δηλώσεις που περιλαμβάνονται στην παρούσα δήλωσή μου.

δ) Παραιτούμαστε από κάθε δικαίωμα αποζημίωσης με οποιοδήποτε απόφαση της Αναθέτουσας Αρχής για αναβολή ή ακύρωση – ματαίωση του διαγωνισμού.

ε) Συμμετέχουμε με μια μόνο προσφορά στο πλαίσιο του παρόντος διαγωνισμού.

ζ) Ο κάτωθι υπογεγραμμένος ,δηλώνω επισήμως ότι τα στοιχεία που έχω αναφέρει σύμφωνα με τα ανωτέρω είναι ακριβείς και ορθά και ότι έχω πλήρη επίγνωση των συνεπειών σε περίπτωση σε περίπτωση σοβαρών ψευδών δηλώσεων.

Ημερομηνία: .../...../2026

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
(2) Αναγράφεται ολογράφως.
(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη. δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.
(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.