



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

4^η Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
«ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ»**

(Εθν. Αντίστασης 161 Τ.Κ. 55134 - ΘΕΣ/ΝΙΚΗ)

Θεσσαλονίκη 02-07-2019

Αριθμ. πρωτ. 10612

ΠΡΟΣ: Κάθε Ενδιαφερόμενο

Γραφείο: Προμηθειών
Τηλέφωνο: 2313 304 461-64
Φαξ: 2413 304452
Πληροφορίες: Ε. Βαρβέρη
E-mail: promagpavlos@outlook.com

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ-ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

ΘΕΜΑ: Πρόσκληση υποβολής προσφοράς για την προμήθεια Οκτώ (8) Κλιματιστικών Μηχανημάτων για τις ανάγκες διαφόρων τμημάτων του Γ.Ν.Θ. ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ προϋπολογισθείσας δαπάνης 4.731,84€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Το Γ.Ν.Θ. «ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ», έχοντας υπόψη:

Α. Τις διατάξεις όπως αυτές ισχύουν:

1. του ν.Ν.4412/2016 (Α' 147) «Δημόσιες συμβάσεις έργων, προμηθειών και υπηρεσιών (προσαρμογή) στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ, 2014/25/ΕΕ και 2007/66/ΕΚ)
2. του π.δ. 80/2016 (Α' 145) "Ανάληψη υποχρεώσεων από τους Διατάκτες"
3. τον ν. 4250/2014 (Α' 74) «Διοικητικές Απλουστεύσεις - Καταργήσεις, Συγχωνεύσεις Νομικών Προσώπων και Υπηρεσιών του Δημοσίου Τομέα-Τροποποίηση Οι διατάξεις του Ν.4542/2018 άρθρο 4 (Ρυθμίσεις για την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας)
4. Οι διατάξεις του άρθρου 21 έως 35 του ν.4472/2017 (ΦΕΚ Α'74) (Ίδρυση της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας για την κεντροποίηση προμηθειών των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας φορέων) «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ» (Α' 147), όπως αυτός ισχύει σήμερα
5. Οι διατάξεις του Ν.4542/2018 άρθρο 4 (Ρυθμίσεις για την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας)
6. τον ν.4270/2014 (ΦΕΚ 143 Α/28-06-2014) «Αρχές δημοσιονομικής διαχείρισης και εποπτείας (ενσωμάτωση της Οδηγίας 2011/85/ΕΕ)-δημόσιο λογιστικό και άλλες διατάξεις»
7. τον ν. 4337/2015 (ΦΕΚ 129 Α/17-10-2015) «Μέτρα για την εφαρμογή της συμφωνίας δημοσιονομικών στόχων και διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων»

Β. Τις αποφάσεις - έγγραφα:

1. Το από 30-08-2018 αίτημα του Αρχείου του νοσοκομείου
2. Το από 31/01/2019 αίτημα του τμήματος Πληροφορικής
3. Το από 14-03-2019 αίτημα του Διευθυντή της Χειρουργικής κλινικής
4. Το από 11-06-2019 αίτημα της Μονάδας Υπερβαρικού Οξυγόνου
5. Το από 12-06-2019 αίτημα της Νεφρολογικής κλινικής
6. Το από 12/06/2019 αίτημα της Ρευματολογικής Κλινικής
7. Το με αρ. πρωτ. 4082/13-03-2018 Πρακτικό Τεχν. Προδιαγραφών για την προμήθεια Κλιματιστικών Μηχανημάτων για τις ανάγκες του Γ.Ν.Θ. ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ
8. Η αριθμ. Β22/Συν. 9^η/20-04-2018 απόφαση του Δ.Σ. του νοσοκομείου, σχετικά με την έγκριση του παραπάνω πρακτικού Τεχνικών Προδιαγραφών
9. Η αριθμ. ΕΗΔ1//Συν. 21η/12-06-2019 (ΑΔΑ: ΨΟΡΙ46906Ι-ΡΧ9) απόφαση του Δ.Σ. του νοσοκομείου, σχετικά με την προμήθεια Οκτώ (8) Κλιματιστικών Μηχανημάτων για τις ανάγκες διαφόρων τμημάτων του Γ.Ν.Θ. ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ προϋπολογισθείσας δαπάνης 4.731,84€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ, σύμφωνα με τις παραπάνω τεχνικές προδιαγραφές
10. Την με α/α 802/02-07-2019 Απόφαση δέσμευσης πίστωσης (ΑΔΑ:ΩΦ4Θ46906Ι-ΞΥΟ)

Το Γ.Ν.Θ. «ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ» καλεί κάθε ενδιαφερόμενο να καταθέσει οικονομοτεχνική προσφορά, σύμφωνα με τις παρακάτω Τεχνικές Προδιαγραφές, με σκοπό την προμήθεια Οκτώ (8) Κλιματιστικών Μηχανημάτων για τις ανάγκες διαφόρων τμημάτων του Γ.Ν.Θ. ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ προϋπολογισθείσας δαπάνης 4.731,84€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΚΛΙΜΑΤΙΣΤΙΚΟΥ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΟΣ**Α. Γενικά τεχνικά χαρακτηριστικά κλιματιστικής συσκευής**

1. Η κλιματιστική συσκευή να είναι ψύξης-θέρμανσης διαιρούμενου τύπου (split type), inverter, καινούρια, σταθερής κατασκευής.
2. Να λειτουργεί με τάση δικτύου 220V/50Hz
3. Να είναι ενεργειακής κλάσης τουλάχιστον A+
4. Το ψυκτικό υγρό να είναι R407 ή R410
5. Η συσκευή να αποτελείται από:
 - Εσωτερική μονάδα (τοίχου) παροχής θερμού και ψυχρού αέρα
 - Εξωτερική μονάδα συμπύκνωσης
 - Στοιχεία σύνδεσης (καλώδια-σωλήνες μονωμένους με συνθετικό υλικό κλειστής κυψέλης ενδεικτικού τύπου ενδεικτικού τύπου armaflex προστατευμένο με μονωτική ταινία). Τα καλώδια και οι σωλήνες θα πρέπει να έχουν ελάχιστο μήκος 5m
 - Ασύρματο τηλεχειριστήριο με δυνατότητα χρονικού προγραμματισμού
6. Η εξωτερική μονάδα πρέπει να είναι κατάλληλη για υπαίθρια εγκατάσταση με αντισκωριακή προστασία και για δυσμενείς καιρικές συνθήκες
7. Να διαθέτει σύστημα αυτόματης ρύθμισης του εσωτερικού ανεμιστήρα, ο οποίος να ξεκινάει μόνο εφόσον η θερμοκρασία του εσωτερικού εναλλάκτη υπερβεί μια ορισμένη θερμοκρασία, για την αποφυγή δημιουργίας ψυχρών ρευμάτων στη λειτουργία της θέρμανσης κατά την έναρξη ή μετά τον κύκλο απόψυξης.

8. Να διαθέτει σύστημα ελέγχου και προστασίας του εσωτερικού στοιχείου (κατά την λειτουργία της ψύξης) και του εξωτερικού στοιχείου (κατά την λειτουργία της θέρμανσης) από την δημιουργία παγετού.
9. Να διαθέτει αυτόματη κίνηση του πτερυγίου στην έξοδο του κλιματιζόμενου αέρα.
10. Να διαθέτει σύστημα προστασίας έναντι υπερθέρμανσης του συμπιεστή
11. Να διαθέτει σύστημα προστασίας του συμπιεστή από συχνές διακοπές του ρεύματος.
12. Να διαθέτει σύστημα προστασίας από υπέρταση.
13. Να διαθέτει κατάλληλο φίλτρο συγκράτησης σωματιδίων
14. Η ευαισθησία του θερμοστάτη χώρου να είναι τουλάχιστον 1°C
15. Το μήκος καθώς και η υψομετρική διαφορά μεταξύ της εσωτερικής και εξωτερικής μονάδας όπου η ψυκτική απόδοση του μηχανήματος δεν παρουσιάζει μείωση δεν πρέπει να είναι μικρότερες από 5m
16. Η στάθμη θορύβου της εσωτερικής μονάδας στην υψηλή ταχύτητα να είναι το πολύ 40db
17. Η στάθμη θορύβου της εξωτερικής μονάδας να είναι το πολύ 55db
18. Για την λειτουργία της ψύξης το όριο να είναι 43°C (μέγιστη θερμοκρασία περιβάλλοντος) και για την λειτουργία της θέρμανσης το όριο να είναι -5°C (ελάχιστη θερμοκρασία περιβάλλοντος)
19. Να έχει τουλάχιστον ένα χρόνο εγγύηση
20. Το κλιματιστικό θα παραδοθεί εγκατεστημένο και σε λειτουργία με όλα τα πιστοποιητικά του.
21. Η εγκατάστασή του να γίνει από αδειοδοτημένο ψυκτικό

Β. Ειδικά τεχνικά χαρακτηριστικά, μεγέθη και ποσότητες των κλιματιστικών μονάδων:

Περιγραφή	9000Btu	12000 Btu	24000 Btu
Εποχιακοί συντελεστές απόδοσης	2,6/2,8 KW τουλάχιστον	3,5/3,9 KW Τουλάχιστον	6,11/7 KW(μέση τιμή) τουλάχιστον
Πλήθος	2	4	2
Χώρος Τοποθέτησης	<ul style="list-style-type: none"> • Μονάδα Υπερβαρικής Ιατρικής 	<ul style="list-style-type: none"> • Μ.ΥΠ. Ι • Νεφρολογική • Ρευματολογική • Χειρουργική 	<ul style="list-style-type: none"> • Αρχείο • Τμ. Πληροφορικής

Κόστος : α) 9.000 Btu: 2 X 380 = 760,00 €
 β) 12.000 Btu : 4 X 390 = 1.560,00 €
 γ) 24.000 Btu : 2 X 748= 1.496,00€

 Σύνολο: 3.816,00,00 € +915,84(24% ΦΠΑ)= 4.731,84€

Ο φάκελος της προσφοράς θα περιλαμβάνει:

1. Υπεύθυνη Δήλωση αποδοχής των όρων της πρόσκλησης και εκτέλεσης της σύμβασης σε περίπτωση επιλογής αναδόχου

2. Οικονομοτεχνική προσφορά

3. Δικαιολογητικά κατακύρωσης

α) **Απόσπασμα του σχετικού ποινικού μητρώου** έκδοσης του **τελευταίου τριμήνου** πριν από την κοινοποίηση της κατά την παράγραφο 4 έγγραφης ειδοποίησης, ή ελλείψει αυτού, ισοδύναμου εγγράφου που εκδίδεται από αρμόδια δικαστική ή διοικητική αρχή του κράτους – μέλους ή της χώρας καταγωγής ή της χώρας όπου είναι εγκατεστημένος ο εν λόγω οικονομικός φορέας, από το οποίο προκύπτει ότι πληρούνται οι προϋποθέσεις της παρ. 1 του άρθρου 73 του ν. 4412/2016. **Το παρόν δικαιολογητικό εκδίδεται για καθένα από τα πρόσωπα που υπογράφουν το ΤΕΥΔ**

β) **για την καταβολή φόρων**, αποδεικτικά ενημερότητας ότι κατά την ημερομηνία της ως άνω ειδοποίησης, είναι ενήμεροι για χρέη προς το ελληνικό δημόσιο.

γ) **για την καταβολή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης**, πιστοποιητικά που εκδίδονται από την αρμόδια, κατά περίπτωση, αρχή του ελληνικού κράτους, ότι κατά την ημερομηνία της ως άνω ειδοποίησης, έχουν εκπληρωθεί οι υποχρεώσεις του φορέα, όσον αφορά στην

καταβολή των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης, σύμφωνα με την ισχύουσα ελληνική νομοθεσία (θα αφορά την κύρια και την επικουρική ασφάλιση).

δ) Πιστοποιητικό/βεβαίωση του οικείου επαγγελματικού ή εμπορικού μητρώου – αριθμός καταχώρησης στο ΓΕΜΗ (παρ. 2 άρθρου 75) του Παραρτήματος ΧΙ του Προσαρτήματος Α' του ν. 4412/2016, με το οποίο πιστοποιείται η εγγραφή τους σε αυτό, καθώς και το ειδικό επάγγελμά τους κατά την ημέρα διενέργειας του διαγωνισμού, και αφετέρου ότι εξακολουθούν να παραμένουν εγγεγραμμένοι μέχρι της επίδοσης της ως άνω έγγραφης ειδοποίησης

ε) Πιστοποιητικό Εκπροσώπησης ΓΕΜΗ

Οι προσφορές σας μπορούν να αποσταλούν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail)

στην ηλεκτρονική διεύθυνση promagpavlos@outlook.com, έως και την **Παρασκευή 05-07-2019**.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΠΑΤΕΡΝΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

