



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ (ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ)  
Δ/ΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ

ΑΔΑ: ΨΓΑ6ΟΡΕΠ-Ρ7Γ  
Θεσσαλονίκη, 01-06-2018  
Αρ. Πρωτ.: 20166

Τμήμα Προμηθειών  
Πληρ: Βασιλόγλου Στέλλα  
Τηλ.: 2313 320529  
Fax: 2310252487  
E mail: pedy.paragelies@3ype.gr

**ΠΡΟΣ:**  
Κάθε ενδιαφερόμενο

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

Η Διοίκηση της 3ης Υ.ΠΕ. (Μακεδονίας) προκειμένου να προχωρήσει στην προμήθεια οδοντιατρικών αναισθητικών (πίνακας 1) για τις ετήσιες ανάγκες των φορέων ΠΦΥ (ΚΥ), προσκαλεί όσους δραστηριοποιούνται στο χώρο και ενδιαφέρονται να καταθέσουν έγγραφη οικονομική προσφορά στη Διοίκηση 3ης Υ.Π.Ε. (Μακεδονίας), Αριστοτέλους 16, Τ.Κ. 546 23 , Θεσσαλονίκη.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1				
A/A	M.M.	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΗΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ (ΣΥΜΠ/ΝΟΥ ΦΠΑ)
1	ΣΥΣΚ 50 ΤΜΧ	Αναισθητικό διάλυμα αρτικαμίνης 4%+ αδρεναλίνη 1:100000	438	7.429,00€
2	ΣΥΣΚ 50 ΤΜΧ	Αναισθητικό διάλυμα αρτικαμίνης 4%+ αδρεναλίνη 1:200000	378	6.411,00€
3	ΣΥΣΚ 50 ΤΜΧ	Αναισθητικό διάλυμα αρτικαμίνης 4%+ αδρεναλίνη 1:80000	206	3.494,00€
4	ΣΥΣΚ 50 ΤΜΧ	Αναισθητικό διάλυμα με πιβοικαίνη 3% χωρίς αγγειοσυσπαστικό	318	5.225,00€

Η πληρωμή των προμηθευτών θα γίνει σύμφωνα με τις α) υπ.αριθμ. 16936/08-05-2018 (ΑΔΑ:ΩΡΖΝΟΡΕΠ-Ψ2Ω) Ανάληψη Υποχρέωσης και δέσμευση πίστωσης συνολικής δαπάνης 21.738,00€ (συμπ/νου ΦΠΑ) και β)19634/29-05-2018 (ΑΔΑ:ΨΦ08ΟΡΕΠ-ΒΙ6) Ανάληψη Υποχρέωσης και δέσμευση πίστωσης συνολικής δαπάνης 1.000,00€ (συμπ/νου ΦΠΑ)

**Η ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΥΛΙΚΟΥ ΘΑ ΣΥΝΟΔΕΥΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ ΠΩΛΗΣΗΣ – ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ  
(ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗ ΔΕΣΜΕΥΣΗ ΠΙΣΤΩΣΗΣ).**

**Γλώσσα:** Ελληνική

Οι προσφορές θα υποβάλλονται στο Τμήμα Προμηθειών της Διοίκησης της 3<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας (Μακεδονίας) έντυπα στην ταχυδρομική διεύθυνση Αριστοτέλους 16, Τ.Κ. 546 23, Θεσσαλονίκη ή ηλεκτρονικά στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου [pedy.paraggelies@3ype.gr](mailto:pedy.paraggelies@3ype.gr).

**Ημερομηνία λήξης υποβολής προσφορών 12-06 -2018 και ώρα 14:00μμ.**

Πληροφορίες θα δίνονται καθημερινά από 07:30 πμ. έως 14:30 μμ. από το Τμήμα Προμηθειών της Διοίκησης της 3<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας (Μακεδονίας) στο τηλέφωνο: 2313 320529.

**Ο Διοικητής της 3<sup>ης</sup> ΥΠΕ  
(Μακεδονίας)**

**Γεώργιος Κ. Κίρκος**

## 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:	
Αρ. Τηλεομοιότυπου (Fax):				Δ/νση 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 μέχρι την ημέρα υποβολής – αποστολής της προσφοράς μου:

- .....
- 1) Έλαβα γνώση και αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους της διακήρυξης.....
- 2) Συμμετέχω στην υπ.αριθμ.....πρόσκληση ενδιαφέροντος της 3ης ΥΠΕ για την ανάθεση.....
- 3) Δεν έχω καταδικασθεί με τελεσίδικη απόφαση για κάποιο αδίκημα από τα αναφερόμενα στην παρ. 1 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016.....
- 4) Είμαι φορολογικά και ασφαλιστικά ενήμερος ως προς τις υποχρεώσεις μου, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016.....
- 5) Δεν τελώ σε κάποια από τις αναφερόμενες περιπτώσεις της παρ. 4 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016 ή ανάλογες καταστάσεις.....
- 6) Δεν υφίστανται νομικοί περιορισμοί στη λειτουργία της επιχείρησής και δεν μου έχει επιβληθεί η ποινή του αποκλεισμού από διαγωνισμούς, με αμετάκλητη Υπουργική απόφαση, η οποία βρίσκεται σε ισχύ.....
- 7) Είμαι εγγεγραμμένος στο οικείο Επιμελητήριο, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 75 του Ν.4412/2016.....
- 8) Πληρώ τα κριτήρια επιλογής, έτσι όπως έχουν καθοριστεί στη διακήρυξη, σύμφωνα με το άρθρο 75 του Ν.4412/2016.....
- .....
- 9) Αναλαμβάνω την υποχρέωση για την έγκαιρη και προσήκουσα προσκόμιση των δικαιολογητικών του άρθρου 80 του Ν.4412/2016, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις του άρθρου 103 του ίδιου Νόμου.....

Ημερομηνία:

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.