



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΝ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
Δ/ΝΣΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΞΑΝΘΗΣ**

Πληροφ. Κ.Δασκαλοπούλου
Ταχ.Δ/νση: Διοικητήριο, 67100, Ξάνθη
Τηλ: **25413 50133**
Fax: **25413 50131**
E-MAIL: ddygeias.xanthi@pamth.gov.gr

Ξάνθη 28/07/2017
Αρ. Πρωτ.: οικ.3126

**ΘΕΜΑ: ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ**

Η Περιφερειακή Ενότητα Ξάνθης ανακοινώνει ότι πρόκειται να προβεί στην προμήθεια φαρμακευτικού υλικού για τις ανάγκες της Δ/νσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Π.Ε. Ξάνθης με κριτήριο ανάθεσης τη συνολικά χαμηλότερη προσφερόμενη τιμή.

Για να γίνουν δεκτές οι προσφορές, οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να καταθέσουν κλειστό φάκελο που θα φέρει εξωτερικά την ένδειξη:

"Προσφορά για την προμήθεια φαρμακευτικού υλικού της Δ/νσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Π.Ε. Ξάνθης " **μέχρι την Πέμπτη 31 Αυγούστου 2017 στις 12:00 το πρωί στην Περιφερειακή Ενότητα Ξάνθης, Δ/νση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας/Τμήμα Φαρμάκων-Φαρμακείων**, γραφείο 115-116, Διοικητήριο Ξάνθης και θα περιέχει:

1. Οικονομική Προσφορά, υπογεγραμμένη και σφραγισμένη, που θα αφορά τιμή σε ευρώ χωρίς και με ΦΠΑ σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα

2. Υπεύθυνη Δήλωση (N 1599/86) με την οποία ο ανάδοχος δεσμεύεται για την παράδοση των αιτούμενων υλικών σε ποσότητες και σε είδος εντός 15 ημερών από την ημερομηνία ειδοποίησης του

3. Υπεύθυνη Δήλωση (N 1599/86) στην οποία θα αναφέρεται ότι:

- Δεν έχουν καταδικαστεί με αμετάκλητη απόφαση για τα αδικήματα της απάτης, δωροδοκίας, υπεξαίρεσης, πλαστογραφίας, ψευδορκίας, δόλιας χρεοκοπίας, εκβίασης, συμμετοχής σε εγκληματική οργάνωση, νομιμοποίησης εσόδων από παράνομες δραστηριότητες ή για κάποιο από τα αδικήματα του Αγορανομικού Κώδικα, σχετικά με την άσκηση της επαγγελματικής τους δραστηριότητας
- Δεν τελούν σε πτώχευση και διαδικασία κήρυξης πτώχευσης
- είναι εγγεγραμμένοι στο οικείο επιμελητήριο (εφόσον απαιτείται)
- είναι ασφαλιστικά και φορολογικά ενήμεροι
- κατέχουν την επάρκεια μέσω και την τεχνική δυνατότητα εκτέλεσης του έργου για το οποίο υποβάλλουν την προσφορά
- θα προσκομίσουν τα αντίστοιχα πιστοποιητικά και έγγραφα, όταν τους ζητηθούν, προκειμένου να αποδείξουν την ακρίβεια των δηλωθέντων
- αποδέχονται ανεπιφύλακτα τους όρους της παρούσας πρόσκλησης

Η λίστα με το αιτούμενο φαρμακευτικό υλικό είναι η εξής:

A/A	ΕΙΔΟΣ	ΚΟΥΤΙΑ
1	0,9% AMP 5 ML	1 ΚΟΥΤΙ
2	ALGOFREN 600 TAB	5 ΚΟΥΤΙΑ
3	APOTEL AMP	3 ΚΟΥΤΙΑ
4	BETADINE SOL 240ml	6 ΤΕΜΑΧΙΑ
5	BUSCOPAN TAB	2 ΚΟΥΤΙΑ
6	CHIRODES LOTION	5 ΤΕΜΑΧΙΑ
7	CIPROXIN 500 TAB	10 ΚΟΥΤΙΑ
8	FENISTIL AMP	5 ΚΟΥΤΙΑ
9	FENISTIL CREAM	20 ΚΟΥΤΙΑ
10	FUCICORT CREAM	7 ΚΟΥΤΙΑ
11	FUCIDIN ΓΑΖΕΣ	10 ΦΑΚΕΛΟΙ
12	GAVISCON TAB	2 ΚΟΥΤΙΑ
13	GAVISCON SIR	1 ΦΙΑΛΙΔΙΟ
14	IMODIUM CAPS	2 ΚΟΥΤΙΑ
15	LAPRAZOL TAB	3 ΚΟΥΤΙΑ
16	MESULID TAB	1 ΚΟΥΤΙ
17	MUSCORIL AMP	2 ΚΟΥΤΙΑ
18	0,9% 1000 ML	2 ΤΕΜΑΧΙΑ
19	NUROFEN EXPRESS TAB	3 ΚΟΥΤΙΑ
20	0,9% 500 ML	3 ΤΕΜ
21	PANADOL EXTRA TAB	5 ΚΟΥΤΙΑ
22	RIFADIN 600 MG	5 ΚΟΥΤΙΑ
23	RINGRE'S 1000 ML	2 ΤΕΜΑΧΙΑ
24	SOLU- MEDROL 500	2 ΤΕΜΑΧΙΑ
25	SOLU-CORTEF 500	2 ΤΕΜΑΧΙΑ
26	ΠΕΤΑΛΟΥΔΕΣ 23 G	100 ΤΕΜΑΧΙΑ
27	VOLTAREN OINT TEM	2 ΤΕΜΑΧΙΑ
28	VURDON AMP	2 ΤΕΜΑΧΙΑ
29	ΧΟΖΑΛ TAB	1 ΤΕΜΑΧΙΑ
30	ZANTAC TAB	3 ΚΟΥΤΙΑ
31	ΒΑΜΒΑΚΙ 70 gr	50 ΤΕΜΑΧΙΑ
32	ΒΕΛΟΝΕΣ 23 G	1 ΚΟΥΤΙ (100 ΤΕΜ)
33	ΟΞΥΖΕΝΕ 250ml	10 ΤΕΜΑΧΙΑ
34	ΣΥΡΙΓΓΕΣ 2,5 CC	300 ΤΕΜΑΧΙΑ
35	ΣΥΡΙΓΓΕΣ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ ΜΕ ΜΗ ΑΠΟΣΠΟΜΕΝΗ ΒΕΛΟΝΑ	5 ΚΟΥΤΙΑ (500 ΤΕΜ)
36	ADRENALINE AMP	10 ΤΕΜ
37	ΑΡΑΙΣΥΛ SPRAY	6 ΤΕΜΑΧΙΑ
38	DEPON TAB	5 ΚΟΥΤΙΑ
39	FUCIDIN OINT	5 ΤΕΜΑΧΙΑ
40	KENACOMB OINT	2 ΤΕΜΑΧΙΑ
41	PANADOL EXTRA ΑΝΑΒΡΑΖΟΝΤΑ ΔΙΣΚΙΑ	10 ΚΟΥΤΙΑ
42	PRIMPERAN AMP	1 ΚΟΥΤΙ
43	SALOSPIR TAB	1 ΚΟΥΤΙ
44	SIMECO TAB	2 ΚΟΥΤΙΑ
45	SOLU- MEDROL 125	5 ΤΕΜΑΧΙΑ
46	SOLU-CORTEF 250	5 ΤΕΜΑΧΙΑ

47	TOBREX ΚΟΛΛΥΡΙΟ	2 ΤΕΜΑΧΙΑ
48	VIBRAMYCIN TAB	5 ΚΟΥΤΙΑ
49	VIOPLEX SPRAY	4 ΤΕΜΑΧΙΑ
50	VOLTAREN INJ	2 ΚΟΥΤΙΑ
51	VOLTAREN TAB 50 MG	5 ΚΟΥΤΙΑ
52	VOMEX INJ 100 MG	1 ΚΟΥΤΙ
53	ZIRTEC TAB	1 ΚΟΥΤΙ
54	ZOVIRAX ΟΙΝΤ	2 ΤΕΜΑΧΙΑ
55	ZOVIRAX ΟΙΝΤ ΓΙΑ ΕΠΙΧΕΙΛΙΟ ΕΡΠΗΤΑ	2 ΤΕΜΑΧΙΑ
56	ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΟ ΧΕΡΙΩΝ (ΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ)	15 ΤΕΜΑΧΙΑ
57	ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΟ ΧΕΡΙΩΝ 1000 ML	20 ΤΕΜΑΧΙΑ
58	ΓΑΖΕΣ 36Χ40 ΜΗ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΕΣ	5 ΤΕΜΑΧΙΑ
59	ΓΑΖΕΣ 17Χ30 ΜΗ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΕΣ	10 ΤΕΜΑΧΙΑ
60	ΓΑΝΤΙΑ ΜΗ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ LARGE	40 ΚΟΥΤΙΑ
61	ΓΑΝΤΙΑ ΜΗ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ MEDIUM	30 ΚΟΥΤΙΑ
62	ΓΑΝΤΙΑ ΜΗ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ SMALL	15 ΚΟΥΤΙΑ
63	ΛΕΥΚΟ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑ 250ml ή 300ml	30 ΤΕΜΑΧΙΑ
64	ΛΕΥΚΟΠΛΑΣΤ ΜΙΚΡΑ ΣΤΡΟΓΓΥΛΑ	300 ΤΕΜ
65	ΛΕΥΚΟΣΙΑΚ 2,5Χ5	2 ΚΟΥΤΙΑ
66	ΜΑΣΚΕΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΕΩΣ	100 ΤΕΜΑΧΙΑ
67	ΣΤΕΡΕΩΤΙΚΑ ΦΛΕΒΟΚΑΘΗΤΗΡΩΝ	20 ΤΕΜΑΧΙΑ
68	ΣΥΡΙΓΓΕΣ 5 ML	100 ΤΕΜΑΧΙΑ
69	ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΟΡΩΝ	5 ΤΕΜΑΧΙΑ
70	ΦΛΕΒΟΚΑΘΗΤΗΡΕΣ 22 G	10 ΤΕΜΑΧΙΑ

Η δαπάνη του έργου γίνεται εις βάρος της πίστωσης του προϋπολογισμού εξόδων της Περιφερειακής Ενότητας Ξάνθης του Ειδικού Φορέα και Κ.Α.Ε. 2151.1211.0001 οικονομικού έτους 2017.

Για περισσότερες πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στην Περιφερειακή Ενότητα Ξάνθης, Δ/ση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας/Τμήμα Φαρμάκων-Φαρμακείων τηλ.25413-50134 και 50136.

Η παρούσα πρόσκληση θα αναρτηθεί στην επίσημη ιστοσελίδα της Π.Ε. Ξάνθης (www.pexanthis.eu)

Ο προϊστάμενος της
Δ/σης Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής
Μέριμνας

Τσούργιαννης Λάμπρος