

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ
ΚΩΝ/ΠΟΛΕΩΣ ΑΡ.49 ΤΚ 54642
ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΩΝ
ΤΗΛ. 2310892713
FAX. 2310892714

Θεσσαλονίκη 02/07/2018

ΠΛΗΡ.: Καρτσιώτου Μαρία

ΕΡΕΥΝΑ ΑΓΟΡΑΣ Νο 1964 / 2018

Παρακαλούμε όπως μας αποστείλετε την προσφορά σας στο φαξ 2310 892714 και έως 06/07/2018 ώρα 11:00πμ για το είδος:
D7077 LACTATE MEMBRANE BOX, + CLINITUBES

Αναλυτικότερα :

2-7339903001 D7077 LACTATE MEMBRANE BOX, ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΚΙΤ ΤΩΝ 4 ΜΕΜΒΡΑΝΩΝ

2-9601999773 CLINITUBES

Σημειώνεται :

Να αναγράφεται ο αριθμός της έρευνας που αντιστοιχεί η προσφοράς σας και το όνομα του χειριστή της.

Παρακαλούμε να αναγράφετε το Α.Φ.Μ σας.

Τα προσφερόμενα είδη πρέπει να συμμορφώνονται με τις απαιτήσεις των Διεθνών και Ευρωπαϊκών προτύπων και να φέρουν την προβλεπόμενη σήμανση CE.

Πιστοποιητικά CE και τυποποιητικά έγγραφα (πχ EN ISO) θα ζητούνται κατά περίπτωση.

Στην προσφορά να αναγράφεται η πλήρη περιγραφή του προσφερόμενου είδους, η ποσότητα ανά συσκευασία (όπου απαιτείται), η τιμή ανά τεμάχιο καθώς και η κατηγορία ΦΠΑ. Η τιμή να είναι σύμφωνη με το παρατηρητήριο τιμών και να αναγράφεται ο αντίστοιχος Κ.Α., και ο κωδικός εμπορίου και ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΚΑΠΤΥ του είδους.(ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΗ)
Επίσης να μας γνωρίσετε το χρόνο παράδοσης του εν λόγω είδους. Σε περίπτωση που υπερβαίνει τις 5 εργάσιμες ημέρες δε θα λαμβάνεται υπόψη η προσφορά.

Η ισχύς της προσφοράς σας να είναι για τρεις (3) μήνες.

ΑΜΕΣΗ ΠΑΡΑΔΟΣΗ.