ΑΔΑ: 6ΚΨ94690ΒΟ-1ΕΖ
21PROC008248908 2021-03-08
Ministry of Digital Governance, Hellenic Republic
Ministry of Digital Governance
Hellenic Republic
Date: 2021.03.08 13:08:25 EET
Reason:
Location: Athens

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
5η Υ.ΠΕ. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ

ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΠΡΟΧΕΙΡΟΣ ΑΝΟΙΚΤΟΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΝΤΥΠΩΝ

ΑΡ. ΠΡΩΤ.: 1481/08-03-2021

Άμφισσα 2021

ΠΙΝΑΚΑΣΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΜΕΡΟΣ Α : ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ 5

ΜΕΡΟΣ Β: ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ 6

Άρθρο 1 : Τρόπος Υποβολής Προσφορών 6
Άρθρο 2 : Διαδικασία Διενέργειας Διαγωνισμού 7
Άρθρο 3 : Τιμές Προσφορών - Νόμισμα 8
Άρθρο 4 : Χρόνος Ισχύος Προσφορών 8
Άρθρο 5 : Αντιπροσφορές 8
Άρθρο 6 : Παράδοση - Παραλαβή 9
Άρθρο 7 : Πληρωμή - Κρατήσεις 9
Άρθρο 8 : Εγγυήσεις 9
Άρθρο 9 : Χρόνος Ισχύος Σύμβασης 9
Άρθρο 10 : Τροποποίηση Σύμβασης 9
Άρθρο 11 : Ενστάσεις - Προσφυγές 9
Άρθρο 12 : Ποινικές Ρήτρες 10
Άρθρο 13 : Εχεμύθεια – Συγκρούσεις Συμφερόντων 10
Άρθρο 14 : Εφαρμογή του άρθρου 5 παρ. 2 του Ν. 4736/2020 10

ΜΕΡΟΣ Γ: ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ - ΠΟΣΟΤΗΤΑ 11

Άρθρο 15 :Γενικές Προδιαγραφές - Είδη - Ποσότητες 11

ΜΕΡΟΣ Δ: ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΈΝΤΥΠΟ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ 13

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ : ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΕΝΤΥΠΩΝ 18

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
5η Υ.ΠΕ. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Ημ/νία: 08-03-2021
Αρ. πρωτ.: 1481

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ
Δ/νση: Οικισμός Δροσοχωρίου
Τ.Κ.: 33100
Τηλ.: (22650) 28400
Fax: (22650) 22086
URL: www.gnamfissas.gr

Δ/νση: Διοικητικού
Τμήμα: Οικονομικό
Πληροφ.: Μήταλας Θ.
Τηλ.: (22653) 50129
Fax: (22650) 22086
E-mail: log1@gnamfissas.gr

ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ

Το Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας, έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις, όπως ισχύουν:

   1.1. του Ν.4412/2016 (ΦΕΚ 147/Α/08-08-16) «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών καιΥπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)»
   1.2. του Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α/04-04-05) «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις»
   1.3. του Ν. 2362/1995 (ΦΕΚ 247/Α/27-11-95) «Περί Δημοσίου Λογιστικού, ελέγχου των δαπανών του Κράτους και άλλες διατάξεις»
   1.4. του Ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134/Α/18-06-07) «Προμήθειες Φορέων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις»
   1.5. Του Ν. 2955/2001 (Φ.Ε.Κ. Α' 256/02-11-2001) «Προμήθειες Νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των Πε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις», όπως ισχύει σήμερα, σε συνδυασμό με τον Ν.3580/2007(Φ.Ε.Κ. Α΄ 134/18-06-2007).
   1.6. Του Ν.3918/2011 (Φ.Ε.Κ.31/ Α/01-03-2011) "Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις".
   1.7. Του Ν. 4250/26-03-2014 (ΦΕΚ 74/Α/26-03-2014) "Διοικητικές απλουστεύσεις-καταργήσεις, συγχωνεύσεις Νομικών προσώπων και Υπηρεσιών του Δημοσίου Τομέα".

2. Τις αποφάσεις:

   1.1. την με αρ. 28/24-02-2019 (θέμα 5ο) απόφαση ΔΣ του Γ. Ν. Άμφισσας περί έγκρισης τεχνικών προδιαγραφών και διενέργειας Συνοπτικού Πρόχειρου Ανοικτού διαγωνισμού για την προμήθεια Εντύπων (ΑΔΑ: 6Μ8Ο4690ΒΟ-ΣΗΞ)
   2.1. την Απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης του Γ. Ν. Άμφισσας, καταχωρήθηκε με α/α 516/26-02-2021 στο Βιβλίο Εγκρίσεων και Εντολών Πληρωμής ΑΔΑ: 9ΙΟΥ4690ΒΟ-ΠΦΧ.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Συνοπτικό Πρόχειρο Ανοικτό διαγωνισμό για την προμήθεια Εντύπων (CPV: 22820000-4), σύμφωνα με τις παρακάτω Τεχνικές προδιαγραφές και ποσότητες, με προϋπολογιζόμενη δαπάνη **3.300,00 € ΣΥΜΠ. ΦΠΑ 24%**, για ένα (1) έτος, και με κριτήριο κατακύρωσης την Πλέον Συμφέρουσα από Οικονομική άποψη Προσφορά αποκλειστικά Βάση της Τιμής

Τόπος - Χρόνος διενέργειας διαγωνισμού:

Τόπος διενέργειας	Ημερομηνία διενέργειας	Ημέρα	Ώρα
Γ. Ν. Άμφισσας	24-03-2021	Τετάρτη	10:00 π.μ.

Οι προσφορές κατατίθενται μέχρι την προηγούμενη εργάσιμη ημέρα του διαγωνισμού **23-03-2021** και ώρα **14:00** στη Γραμματεία του Γ. Ν. Άμφισσας.

Προσφορές που υποβάλλονται μετά την ορισθείσα ημερομηνία και ώρα δεν αποσφραγίζονται, αλλά επιστρέφονται ως εκπρόθεσμες.

Το τεύχος της Διακήρυξης αναρτάται:

- στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ (https://diavgeia.gov.gr)
- στο Κ.Η.Μ.Δ.Η.Σ. (http://www.eprocurement.gov.gr)
- στον ιστότοπο της 5ης ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας (www.dypethessaly.gr)
- την ιστοσελίδα του Νοσοκομείου: www.gnamfissas.gr

Δικαίωμα συμμετοχής στο διαγωνισμό έχουν:

Υποψήφιοι ή προσφέροντες και, σε περίπτωση ενώσεων, τα μέλη αυτών μπορούν να είναι φυσικά ή νομικά πρόσωπα εγκατεστημένα σε:

- κράτος-μέλος της Ένωσης
- κράτος-μέλος του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (Ε.Ο.Χ.)
- τρίτες χώρες που έχουν υπογράψει και κυρώσει τη Συμφωνία Δημοσίων Συμβάσεων
- τρίτες χώρες που έχουν συνάψει διμερείς ή πολυμερείς συμφωνίες με την Ένωση.

Κατά τα λοιπά, ο διαγωνισμός θα γίνει σύμφωνα με τα Μέρη και Παραρτήματα που επισυνάπτονται στην παρούσα και αποτελούν αναπόσπαστο μέρος αυτής.

Για ότι δεν περιλαμβάνεται στην παρούσα διακήρυξη ισχύουν οι περί προμηθειών «Νόμοι – Διατάξεις».

– Ο –
ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ Γ. Ν. ΑΜΦΙΣΣΑΣ

_____
ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΧΑΡΙΛΑΟΣ

ΜΕΡΟΣ Α : ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

ΕΙΔΟΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	Συνοπτικό Πρόχειρο Ανοικτό διαγωνισμό για την Προμήθεια Εντύπων
ΚΑΕ	1293.01
ΚΩΔΙΚΟΣ CPV	22820000-4
ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	3.300,00 € συμπ. ΦΠΑ 24%
ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	Οικονομικές Υπηρεσίες του Γ. Ν. Άμφισσας
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	24-03-2021
ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	23-03-2021
ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ	Πλέον Συμφέρουσα από Οικονομική άποψη Προσφορά Αποκλειστικά Βάση της Τιμής
ΝΟΜΙΣΜΑ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	Ευρώ
ΧΡΟΝΟΣ ΙΣΧΥΟΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	120 ημέρες
ΕΓΓΥΗΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ	Δεν απαιτείται
ΕΓΓΥΗΤΙΚΗ ΚΑΛΗΣ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ	5% της συνολικής συμβατικής αξίας, χωρίς τον ΦΠΑ
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ	Ένα έτος

ΜΕΡΟΣ Β: ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

ΆΡΘΡΟ 1 : Τρόπος Υποβολής Προσφορών

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλουν την προσφορά τους εντός κλειστού φακέλου, στον οποίο θα αναγράφονται ευκρινώς:

- η λέξη «ΠΡΟΣΦΟΡΑ»
- ο πλήρης τίτλος της Υπηρεσίας: «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ»
- ο αριθμός και το θέμα του διαγωνισμού
- η ημερομηνία διενέργειας του διαγωνισμού
- τα στοιχεία του αποστολέα

Μέσα στον κυρίως φάκελο τοποθετούνται, σε ξεχωριστούς σφραγισμένους φακέλους που φέρουν τις ενδείξεις του κυρίως φακέλου, τα εξής:

1. Κλειστός φάκελος με την ένδειξη «**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**», ο οποίος θα περιλαμβάνει:

   1.1. Παραστατικό εκπροσώπησης, εφόσον οι προμηθευτές συμμετέχουν στο διαγωνισμό με αντιπρόσωπό τους
   1.2. Να δηλώνεται ότι, ο προσφέρων αποδέχεται ανεπιφύλακτα τους όρους της παρούσας Διακήρυξης.
   1.3. ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (ΤΕΥΔ) του αρ. 79 του Ν. 4412/2016(Μέρος Δ)

το οποίο αποτελείται από ενημερωμένη υπεύθυνη δήλωση, ως προκαταρκτική απόδειξη προς αντικατάσταση των πιστοποιητικών που εκδίδουν δημόσιες αρχές ή τρίτα μέρη, επιβεβαιώνοντας ότι ο υποψήφιος οικονομικός φορέας πληροί τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

α) δεν βρίσκεται σε μία από τις καταστάσεις των άρθρων 73 και 74 του Ν.4412/2016 για τις οποίες οι οικονομικοί φορείς αποκλείονται ή μπορούν να αποκλεισθούν,

β) Το ΤΕΥΔ υποβάλλουν: ο νόμιμος εκπρόσωπος του οικονομικού φορέα, όπως προκύπτει από το ισχύον καταστατικό ή το πρακτικό εκπροσώπησής του κατά το χρόνο υποβολής της προσφοράς ή αίτησης συμμετοχής ή το αρμοδίως εξουσιοδοτημένο φυσικό πρόσωπο να εκπροσωπεί τον οικονομικό φορέα για διαδικασίες σύναψης συμβάσεων ή για συγκεκριμένη διαδικασία σύναψης σύμβασης.

   1.4. Αποδεικτικά έγγραφα νομιμοποίησης:

α) Για τα φυσικά πρόσωπα να προσκομιστεί Έναρξη Επιτηδεύματος από την αντίστοιχη Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία και οι μεταβολές του.

β) Κάθε συμμετέχοντος ημεδαπού ή αλλοδαπού νομικού προσώπου, όπως το ισχύον καταστατικό, κατά περίπτωση, Φ.Ε.Κ., ή επικυρωμένο αντίγραφο ή απόσπασμα του καταστατικού. Στοιχεία και έγγραφα από τα οποία πρέπει να προκύπτουν, ο Πρόεδρος και ο διευθύνων Σύμβουλος και τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της ΑΕ, τα υπόλοιπα πρόσωπα που έχουν δικαίωμα να δεσμεύουν με την υπογραφή τους, το νομικό πρόσωπο και τα έγγραφα της νομιμοποίησης αυτών, αν αυτό δεν προκύπτει ευθέως από το καταστατικό αναλόγως με τη νομική μορφή των εταιρειών ή κάθε άλλου νομικού προσώπου, **πιστοποιητικό/βεβαίωση της εταιρείας από το ΓΕΜΗ, το οποίο να έχει εκδοθεί τις τελευταίες 30 ημέρες πριν την υπογραφή της σύμβασης ή να προσκομιστεί στα έγγραφα νομιμοποίησης του διαγωνισμού.**

2. Κλειστός φάκελος με την ένδειξη «**ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ**», με σαφή τεχνική περιγραφή(Μέρος Γ).
3. Κλειστός φάκελος με την ένδειξη «**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ**», όπου τοποθετείται η οικονομική προσφορά. Η οικονομική προσφορά θα πρέπει να περιλαμβάνει:
   - την προσφερόμενη τιμή χωρίς ΦΠΑ
   - το ποσοστό του ΦΠΑ
   - τον κωδικό και την τιμή του Παρατηρητηρίου Τιμών της ΕΠΥ

Οι προσφερόμενες τιμές θα πρέπει να είναι μικρότερες ή ίσες της τιμής Παρατηρητηρίου. Σε περίπτωση που το προσφερόμενο είδος δεν περιλαμβάνεται στο Παρατηρητήριο Τιμών ή δεν υπάρχει πλήρης αντιστοιχία των τεχνικών του χαρακτηριστικών με κανένα από τα είδη του Παρατηρητηρίου, αυτό πρέπει επίσης να δηλώνεται ρητά.

ΆΡΘΡΟ 2 : Διαδικασία Διενέργειας Διαγωνισμού

Η κατακύρωση θα γίνει με κριτήριο την Πλέον Συμφέρουσα από Οικονομική άποψη Προσφορά Αποκλειστικά Βάση της Τιμής **για το σύνολο της προκηρυσσόμενης ποσότητας** στις προσφορές που θεωρούνται τεχνικά αποδεκτές στο στάδιο της τεχνικής αξιολόγησης,

Η συνολική τιμή συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ δεν μπορεί να υπερβεί τον προϋπολογισμό (δηλαδή την τιμή του Π.Τ. ή την ενδεικτική τιμή).

Η αποσφράγιση των προσφορών θα διενεργηθεί από τριμελή Επιτροπή σε συγκεκριμένη ημέρα και ώρα στο χώρο του Νοσοκομείου.

Αποσφραγίζεται ο κυρίως φάκελος προσφοράς, ο φάκελος των δικαιολογητικών συμμετοχής καθώς και ο φάκελος της τεχνικής προσφοράς, μονογράφονται δε και σφραγίζονται από το αρμόδιο όργανο όλα τα δικαιολογητικά που υποβάλλονται κατά το στάδιο αυτό και η τεχνική προσφορά ανά φύλλο. Στη συνέχεια το αρμόδιο όργανο ελέγχει την πληρότητα των δικαιολογητικών συμμετοχής και αξιολογεί τις τεχνικές προσφορές σύμφωνα με τους όρους της παρούσας διακήρυξης.

Μετά την ολοκλήρωση της αξιολόγησης των παραπάνω σταδίων, το αρμόδιο όργανο προβαίνει στην αποσφράγιση του οικονομικού μέρους των τεχνικά αποδεκτών προσφορών.

Επισημαίνεται ότι εφ’όσον ολοκληρωθεί η αξιολόγηση των δικαιολογητικών συμμετοχής καθώς και των τεχνικών προσφορών των συμμετεχόντων τότε, κατά την κρίση της επιτροπής, και σε εφαρμογή της παρ. 4 του αρ. 117 του Ν.4412/2016, η αποσφράγιση των οικονομικών προσφορών μπορεί να γίνει κατά την ίδια συνεδρίαση.

Οι φάκελοι των οικονομικών προσφορών για όσες προσφορές δεν κρίθηκαν κατά την αξιολόγηση των τεχνικών και λοιπών στοιχείων αποδεκτές δεν αποσφραγίζονται αλλά επιστρέφονται στους συμμετέχοντες μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας του διαγωνισμού.

Κατόπιν συντάσσει πρακτικό στο οποίο καταχωρεί όσους υπέβαλαν προσφορές, τα αποτελέσματα του ελέγχου των δικαιολογητικών συμμετοχής και της αξιολόγησης των τεχνικών προσφορών, καθώς και τους λόγους τυχόν απόρριψης συμμετεχόντων από τη συνέχεια του διαγωνισμού.

Όταν ο ανάδοχος ο οποίος προσφέρει τη πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη τιμή δεν προσκομίσει ένα ή περισσότερα από τα έγγραφα και τα δικαιολογητικά που προβλέπονται στην παρούσα διακήρυξη, η κατακύρωση γίνεται στον ανάδοχο με την αμέσως επόμενη πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη τιμή. Σε περίπτωση που και αυτός δεν προσκομίσει ένα ή περισσότερα από τα έγγραφα και δικαιολογητικά τα οποία απαιτούνται κατά τα ανωτέρω, η κατακύρωση γίνεται στον ανάδοχο με την αμέσως επόμενη πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη τιμή και ούτω καθ΄ εξής. Αν κανένας από τους αναδόχους δεν προσκομίσει ένα ή περισσότερα από τα έγγραφα και δικαιολογητικά τα οποία απαιτούνται από αυτές, ο διαγωνισμός ματαιώνεται.

Σε περίπτωση που υπάρχουν ισότιμες ή ισοδύναμες προσφορές τελικός ανάδοχος επιλέγεται ο μειοδότης μετά από κλήρωση. Η κλήρωση γίνεται ενώπιον του αρμόδιου συλλογικού οργάνου και παρουσία των οικονομικών φορέων(ν.4412/2016 Άρθρο 90)

Η υποβολή μόνο μίας προσφοράς δεν αποτελεί κώλυμα για τη συνέχιση της διαδικασίας του διαγωνισμού και την ανάθεση της σύμβασης (ν.4412/2016 άρθρο 117 παρ.3)

Η κατακύρωση των αποτελεσμάτων του διαγωνισμού, θα γίνει από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου και θα ανακοινωθεί εγγράφως στον ανακηρυχθέντα Προμηθευτή.

Η αρμόδια επιτροπή μπορεί να καλεί τους προσφέροντες να διευκρινίζουν ή να συμπληρώνουν τα έγγραφα ή τα δικαιολογητικά συμμετοχής που έχουν υποβάλει. Η πιο πάνω διευκρίνιση ή η συμπλήρωση αφορά μόνο στις ασάφειες, επουσιώδεις πλημμέλειες ή πρόδηλα τυπικά σφάλματα που επιδέχονται διόρθωση ή συμπλήρωση, ιδίως δε παράλειψη μονογραφών, διακεκομμένη αρίθμηση, ελαττώματα συσκευασίας και σήμανσης του φακέλου και των υποφακέλων των προσφορών ή αιτήσεων συμμετοχής, λεκτικές και φραστικές αποκλίσεις των εγγράφων της προσφοράς από την ορολογία των εγγράφων της σύμβασης, που δεν επιφέρουν έννομες συνέπειες ως προς το περιεχόμενό τους, ελλείψεις ως προς τα νομιμοποιητικά στοιχεία, πλημμελής σήμανση αντιγράφων που εκδίδονται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν.4250/2014 (Α΄ 74), μεταφράσεων και λοιπών πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων, διαφοροποίηση της δομής των εγγράφων της προσφοράς από τα υποδείγματα, υποχρεωτικά ή μη, που θεσπίζονται με νόμο, κανονιστικές πράξεις ή τα έγγραφα της σύμβασης. Η συμπλήρωση ή η διευκρίνιση δεν επιτρέπεται να έχει ως συνέπεια μεταγενέστερη αντικατάσταση ή υποβολή εγγράφων σε συμμόρφωση με τους όρους της διακήρυξης, αλλά μόνο τη διευκρίνιση ή συμπλήρωση, ακόμη και με νέα έγγραφα, εγγράφων ή δικαιολογητικών που έχουν ήδη υποβληθεί. Σχετικά με την επικύρωση αντιγράφων εγγράφων, ισχύει το άρθρο 1 του Ν.4250/2014. Η αρμόδια επιτροπή μπορεί να καλεί εγγράφως τους προσφέροντες να διευκρινίσουν, μέσα σε εύλογη προθεσμία, το περιεχόμενο της τεχνικής ή οικονομικής προσφοράς που έχουν υποβάλει, αν περιέχει ασάφειες ήσσονος σημασίας, ατέλειες, επουσιώδεις παραλείψεις ή πρόδηλα τυπικά ή υπολογιστικά σφάλματα που η επιτροπή κρίνει ότι μπορούν να θεραπευτούν. Η διευκρίνιση αυτή δεν πρέπει να έχει ως αποτέλεσμα την ουσιώδη αλλοίωση της προσφοράς και δεν πρέπει να προσδίδει αθέμιτο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα στη συγκεκριμένη προσφορά σε σχέση με τις λοιπές.

Η επιτροπή διενέργειας του διαγωνισμού, με αιτιολογημένη εισήγησή της , μπορεί να προτείνει την κατακύρωση της υπηρεσίας για ολόκληρη , μεγαλύτερη ή μικρότερη ποσότητα κατά ποσοστό μέχρι 30% σύμφωνα με το άρθρο 104 του Ν.4412/2016. Η τελική κατακυρωθείσα ποσότητα θα διαμορφωθεί με τρόπο ώστε να καλύψει το εγκριθέν ποσό της διακήρυξης.

Στον προμηθευτή που θα γίνει κατακύρωση το Νοσοκομείο αποστέλλει σχετική ανακοίνωση που αναφέρει και την προθεσμία υπογραφής της σύμβασης.

ΆΡΘΡΟ 3 : Τιμές Προσφορών - Νόμισμα

Οι τιμές θα πρέπει να δίδονται σε ευρώ (€) και θα αναγράφονται ολογράφως και αριθμητικώς. Προσφορές που δε δίνουν τις τιμές σε ευρώ ή που καθορίζουν σχέση ευρώ με ξένο νόμισμα θα απορρίπτονται ως απαράδεκτες.

Η αναγραφή της τιμής σε ευρώ μπορεί να γίνεται με δύο ή και περισσότερα δεκαδικά ψηφία (άνευ ορίου), εφόσον χρησιμοποιείται σε ενδιάμεσους υπολογισμούς. Το γενικό σύνολο στρογγυλοποιείται σε δυο δεκαδικά ψηφία, προς τα άνω εάν το τρίτο δεκαδικό ψηφίο είναι ίσο ή μεγαλύτερο του πέντε ή προς τα κάτω εάν είναι μικρότερο του πέντε.

Εφόσον από την προσφορά δεν προκύπτει με σαφήνεια η προσφερόμενη τιμή ή δεν δίνεται ενιαία τιμή για ολόκληρη την προσφερόμενη ποσότητα είδους, η προσφορά απορρίπτεται ως απαράδεκτη.

ΆΡΘΡΟ 4 : Χρόνος Ισχύος Προσφορών

Οι προσφορές ισχύουν και δεσμεύουν τους συμμετέχοντες επί εκατόν είκοσι (120) ημερολογιακές ημέρες από την επόμενη της διενέργειας του διαγωνισμού. Προσφορά που ορίζει χρόνο ισχύος μικρότερο του προαναφερόμενου, απορρίπτεται ως απαράδεκτη.

Εάν οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να παρατείνουν την ισχύ των προσφορών τους και αποδέχθηκαν την παράταση, οι προσφορές τους ισχύουν και τους δεσμεύουν και για το επιπλέον αυτό χρονικό διάστημα.

ΆΡΘΡΟ 5 : Αντιπροσφορές

Αντιπροσφορές δεν γίνονται δεκτές. Σε περίπτωση υποβολής τους, απορρίπτονται ως απαράδεκτες.

ΆΡΘΡΟ 6 : Παράδοση - Παραλαβή

Η παράδοση του είδους στο Νοσοκομείο θα γίνεται τμηματικά, κατόπιν έγγραφης παραγγελίας αποσταλείσας με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (email), εντός τριών (3) εργάσιμων ημερών από την λήψη αυτής.

ΆΡΘΡΟ 7 : Πληρωμή - Κρατήσεις

Η πληρωμή του προμηθευτή θα γίνεται εντός εξήντα (60) ημερών από την υποβολή του τιμολογίου, βάσει των νομίμων δικαιολογητικών πληρωμής και μετά από έγκριση του σχετικού χρηματικού εντάλματος.

Ο προμηθευτής υπόκειται στις νόμιμες κρατήσεις. Ο ΦΠΑ βαρύνει το Νοσοκομείο.

ΆΡΘΡΟ 8 : Εγγυήσεις

Ο συμμετέχων στον οποίο έγινε η κατακύρωση υποχρεούται να προσέλθει μέσα σε είκοσι (20) ημέρες από την κοινοποίηση της ανακοίνωσης για την υπογραφή της σύμβασης προσκομίζοντας και την εγγύηση καλής εκτέλεσης ίσης με το 5% της συμβατικής αξίας.

Η εγγύηση καλής εκτέλεσης περιλαμβάνει:

- τον αριθμό της σχετικής σύμβασης και την σχετική.
- την ημερομηνία λήξης της ισχύος της εγγύησης (Η εγγυητική επιστολή καλής εκτέλεσης πρέπει να έχει ισχύ τουλάχιστον δεκατεσσάρων (14) μηνών).

Σε περίπτωση που περάσει άπρακτη η πιο πάνω προθεσμία ή ο ανάδοχος δεν προσέλθει να υπογράψει τη σύμβαση κηρύσσεται έκπτωτος με απόφαση του αρμόδιου για τη διοίκηση φορέα οργάνου, ύστερα από γνωμοδότηση του αρμόδιου οργάνου, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 203 του Ν.4412/2016.

ΆΡΘΡΟ 9 : Χρόνος Ισχύος Σύμβασης

Η σύμβαση που θα υπογραφεί θα έχει διάρκεια για ένα (1) έτος από την ημερομηνία υπογραφής της.

Το Νοσοκομείο μπορεί με μονομερή απόφασή της να παρατείνει την ισχύ της σύμβασης για το χρονικό διάστημα δυο (2) ακόμη μηνών σε περίπτωση μη εξάντλησης των ποσοτήτων.

Περαιτέρω παράταση γίνεται μόνο με τη σύμφωνη γνώμη του προμηθευτή. Οι παρατάσεις θα γίνονται με τους ίδιους όρους και τιμές και η συνολική τους διάρκεια δεν μπορεί να ξεπερνά το ένα (1) έτος.

Η σύμβαση θα ισχύει μέχρι την παράδοση των ειδών.

Η παρούσα σύμβαση θα μπορεί να διακόπτεται μονομερώς από την εντολοδόχο Υπηρεσία ή να αναπροσαρμόζεται με κοινή συμφωνία των δύο μερών αν υπογραφεί άλλη σύμβαση στα πλαίσια των Υπηρεσιών του Ελληνικού Δημοσίου με συμφερόμενους όρους για όμοιο προϊόν-υπηρεσία ή αν τεθούν σε ισχύ νέοι Νόμοι-Διατάξεις-Οδηγίες για το προϊόν-υπηρεσία.

ΆΡΘΡΟ 10 : Τροποποίηση Σύμβασης

Η σύμβαση που θα υπογραφεί δύναται να τροποποιηθεί σε αντικειμενικά δικαιολογημένες περιπτώσεις, μόνο κατόπιν έγγραφης συμφωνίας των συμβαλλομένων, σύμφωνα με τα οριζόμενα του άρθρου 132 του Ν.4412/2016.

ΆΡΘΡΟ 11 : Ενστάσεις - Προσφυγές

Σύμφωνα με το άρθρο 127 του Ν. 4412/2016:

Για δημόσιες συμβάσεις με εκτιμώμενη αξία κάτω των εξήντα χιλιάδων (60.000) ευρώ (χωρίς Φ.Π.Α.), σε περίπτωση ένστασης κατά πράξης της αναθέτουσας αρχής, η προθεσμία άσκησης της είναι πέντε (5) ημέρες από την κοινοποίηση της προσβαλλόμενης πράξης στον ενδιαφερόμενο οικονομικό φορέα. Για την άσκηση ένστασης κατά της διακήρυξης ή της πρόσκλησης, η ένσταση υποβάλλεται μέχρι πέντε (5) ημέρες πριν από την καταληκτική ημερομηνία υποβολής προσφορών.

Η ένσταση υποβάλλεται ενώπιον της αναθέτουσας αρχής, η οποία αποφασίζει, σύμφωνα με τα οριζόμενα και στο άρθρο 221 του Ν.4412/2016, εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών, μετά τηνάπρακτη πάροδο της οποίας τεκμαίρεται η απόρριψη της ένστασης. Για το παραδεκτό της άσκησης ένστασης, απαιτείται, με την κατάθεση της ένστασης, ηκαταβολή παραβόλου υπέρ του Δημοσίου ποσού ίσου με το ένα τοις εκατό (1%) επί της εκτιμώμενης αξίας της σύμβασης. Το παράβολο αυτό αποτελεί δημόσιο έσοδο. Το παράβολο επιστρέφεται με πράξη της αναθέτουσας αρχής, αν η ένσταση γίνει δεκτή από το αποφασίζον διοικητικό όργανο.

ΆΡΘΡΟ 12 : Ποινικές Ρήτρες

Εκτός από τις κυρώσεις που προβλέπονται στον Ν.4412/2016, ο Προμηθευτής θα βαρύνεται και για κάθε ζημιά που τυχόν θα προκύψει στο Νοσοκομείο από τη μη εκτέλεση ή κακή εκτέλεση της σχετικής σύμβασης.

Απορρίπτονται προσφορές επιχειρήσεων που κατά παράβαση των άρθρων 138 και 182 της Διεθνούς Σύμβασης Εργασίας απασχολούν ή εκμεταλλεύονται ανηλίκους κάτω των 15 ετών.

ΆΡΘΡΟ 13 : Εχεμύθεια – Συγκρούσεις Συμφερόντων

Το Νοσοκομείο, με σκοπό την προστασία του εμπιστευτικού χαρακτήρα των πληροφοριών που παρέχει στον Ανάδοχο, απαιτεί Εχεμύθεια, όπως ορίζεται στοάρθρο 21 του Ν.4412/2016, καθώς δίνει έμφαση στις διατάξεις του άρθρου 24 του ίδιου νόμου, περί συγκρούσεων συμφερόντων μεταξύ των συμβαλλομένων.

ΆΡΘΡΟ 14 : Εφαρμογή του άρθρου 5 παρ. 2 του Ν. 4736/2020

Από την 1η Φεβρουαρίου 2021 οι φορείς της Γενικής Κυβέρνησης, όπως ορίζεται στην περ. β΄ της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α΄ 143):

α) απαγορεύεται να προμηθεύονται με οποιονδήποτε τρόπο τα πλαστικά προϊόντα μίας χρήσης της παρ. 1, καθώς και τα προϊόντα που κατασκευάζονται από οξοδιασπώμενη πλαστική ύλη,

β) υποχρεούνται να περιλαμβάνουν στα έγγραφα των συμβάσεων, οι οποίες καταρτίζονται δυνάμει προκήρυξης που δημοσιεύεται μετά την ως άνω ημερομηνία και έχουν ως αντικείμενο τη μίσθωση ή εκμετάλλευση ή παροχή υπηρεσιών λειτουργίας κυλικείων, όρο περί απαγόρευσης της προμήθειας, της χρήσης και της διάθεσης από τον ανάδοχο της σύμβασης των πλαστικών προϊόντων μίας χρήσης της παρ. 1, καθώς και των προϊόντων που κατασκευάζονται από οξοδιασπώμενη πλαστική ύλη.

Η διάταξη της περ. α΄ δεν καταλαμβάνει τις δημόσιες συμβάσεις των οποίων η διαδικασία ανάθεσης έχει εκκινήσει πριν την 1η Φεβρουαρίου 2021.

ΜΕΡΟΣ Γ: ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ - ΠΟΣΟΤΗΤΑ

ΆΡΘΡΟ 15 :Γενικές Προδιαγραφές - Είδη - Ποσότητες

Α/Α	Κωδικός Είδους	Περιγραφή Είδους	Ποσότητα	Τιμή Μονάδος
1	06-06-08-0289	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΜΕΝΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΩΝ (ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥΛΑΣΣ	8	5,5800
2	06-06-09-0013	ΒΙΒΛΙΟ ΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΛΑΣΤΙΚΟ	16	9,1759
3	06-06-09-0001	ΒΙΒΛΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	4	4,9600
4	06-06-09-0106	ΒΙΒΛΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΤΟΚΕΤΟΥ 200Φ	2	43,4000
5	06-06-09-0010	ΒΙΒΛΙΟ ΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑΣ & ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ	2	52,0800
6	06-06-09-0042	ΒΙΒΛΙΟ ΥΛΗΣ ΜΑΘΗΤΩΝ	2	6,0000
7	06-06-09-0045	ΒΙΒΛΙΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ 200Φ	4	12,4000
8	06-06-01-0029	Δ-Υ ΕΙΣΙΤΗΡΙΟ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	30	2,0200
9	06-06-01-0031	Δ-Υ ΕΞΙΤΗΡΙΟ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	20	3,0380
10	06-02-02-0010	ΕΤΙΚΕΤΕΣ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΕΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ ΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑΣ	500	0,0942
11	06-06-02-0004	Ι-Ε ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	26	1,3500
12	06-06-03-0023	Ι-Υ ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ - ΒΕΒΑΙΩΣΗ	30	3,0380
13	06-06-03-0025	Ι-Υ ΚΑΡΤΕΛΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ	1000	0,0682
14	06-06-03-0038	Ι-Υ ΦΥΛΛΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ	500	0,0202
15	06-06-08-0005	ΜΠΛΟΚ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ	40	0,4588
16	06-06-08-0296	ΜΠΛΟΚ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	35	0,5270
17	06-06-08-0007	ΜΠΛΟΚ ΔΕΛΤΙΑ ΚΙΝΗΣΗΣ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΩΝ	10	4,3050
18	06-06-08-0001	ΜΠΛΟΚ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟΥ	25	3,4100
19	06-06-08-0010	ΜΠΛΟΚ ΕΙΔΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΕΚ ΤΟΥ ΑΠΟΘΕΜΑΤΟΣ	5	1,1133
20	06-06-08-0011	ΜΠΛΟΚ ΕΝΤΟΛΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	6	6,8200
21	06-06-08-0038	ΜΠΛΟΚ ΕΝΤΥΠΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ	40	1,2400
22	06-06-08-0003	ΜΠΛΟΚ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΚΑΙ Κ.Υ 100Φ	40	5,0530
23	06-06-08-0012	ΜΠΛΟΚ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟΥ	60	0,2852
24	06-06-08-0449	ΜΠΛΟΚ ΚΕΦΙΑΠ	20	0,7440
25	06-06-08-0013	ΜΠΛΟΚ ΜΑΙΕΥΤΙΚΟΥ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΥ	50	0,4712
26	06-06-08-0014	ΜΠΛΟΚ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ	10	0,7440
27	06-06-08-0015	ΜΠΛΟΚ ΜΟΝΑΔΑΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ	50	0,2852
28	06-06-08-0017	ΜΠΛΟΚ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΥ	5	0,2900
29	06-06-08-0133	ΜΠΛΟΚ ΟΜΑΔΑ ΑΙΜΑΤΟΣ	30	2,4179
30	06-06-08-0018	ΜΠΛΟΚ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΥ	50	0,2850
31	06-06-08-0019	ΜΠΛΟΚ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟΥ	10	0,2900
32	06-06-08-0039	ΜΠΛΟΚ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟΥ	30	0,2860
33	06-06-08-0021	ΜΠΛΟΚ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ	140	0,4712
34	06-06-08-0022	ΜΠΛΟΚ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ	80	0,2852
35	06-06-08-0023	ΜΠΛΟΚ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟΥ	15	0,2900
36	06-06-08-0025	ΜΠΛΟΚ ΤΡΙΠΛ.ΠΑΡΟΧΗΣ ΑΠΌ ΦΑΡΜΑΚ. ΠΡΟΩΘΗΜΕΝΩΝ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ	30	5,9520
37	06-06-08-0035	ΜΠΛΟΚ ΦΥΛΛΟ ΤΑΚΤΙΚΗΣ ΤΡΟΦΗΣ	10	4,3400
38	06-06-08-0027	ΜΠΛΟΚ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ	140	0,4588
39	06-06-08-0029	ΜΠΛΟΚ Ω.Ρ.Λ.	15	0,4712

40	06-06-04-0006	Ν-Υ ΔΕΛΤΙΟ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ ΑΝΑΛΩΣΙΜΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	14	2,0350
41	06-06-08-0115	ΣΥΝΤΑΓΟΛΟΓΙΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	5	5,0840
42	06-06-06-0010	Υ-Α ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΟΜΑΔΑΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΑΒΟ,RH, ΚΑΙ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΥΜΒΑΤΟΤ	7	8,0973
43	06-06-07-0005	ΦΑ ΔΕΛΤΙΟ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	4	14,8800
44	06-06-07-0015	ΦΑ ΕΙΔΙΚΟ ΣΥΝΤΑΓ/ΓΙΟ ΧΟΡΗΓΣΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΑΝΑΙΣ/ΚΟΥ Φ4 764	4	5,5800
45	06-07-02-0017	ΦΑΚΕΛΛΟΙ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΑΤΟΜΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΩΝ (ΠΑΘΟΛ.-ΧΕΙΡΟΥΡ.)	800	0,6076
46	06-06-08-0272	ΦΥΛΛΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ	1000	0,0252

ΜΕΡΟΣ Δ: ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΈΝΤΥΠΟ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ

ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (ΤΕΥΔ)

[άρθρου 79 παρ. 4 ν. 4412/2016 (Α 147)]

Μέρος Ι: Πληροφορίες σχετικά με την αναθέτουσα αρχή/αναθέτοντα φορέα και τη διαδικασία ανάθεσης

Α: Ονομασία, διεύθυνση και στοιχεία επικοινωνίας της αναθέτουσας αρχής (αα)/ αναθέτοντα φορέα (αφ)

- Ονομασία: *5η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΚΑΙ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ* ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ
- Κωδικός Αναθέτουσας Αρχής / Αναθέτοντα Φορέα ΚΗΜΔΗΣ : 99221895
- Ταχυδρομική διεύθυνση / Πόλη / Ταχ. Κωδικός: Οικισμός Δροσοχωρίου, 33100 Άμφισσα
- Αρμόδιος για πληροφορίες: Μήταλας Θ.
- Τηλέφωνο: 2265350129
- Ηλ. ταχυδρομείο: log1@gnamfissas.gr
- Διεύθυνση στο Διαδίκτυο (διεύθυνση δικτυακού τόπου) (*εάν υπάρχει*): www.gnamfissas.gr

Β: Πληροφορίες σχετικά με τη διαδικασία σύναψης σύμβασης

- Τίτλος ή σύντομη περιγραφή της δημόσιας σύμβασης (συμπεριλαμβανομένου του σχετικού CPV
- Κωδικός στο ΚΗΜΔΗΣ: [-]
- Η σύμβαση αναφέρεται σε έργα, προμήθειες, ή υπηρεσίες : *προμήθειες*
- Εφόσον υφίστανται, ένδειξη ύπαρξης σχετικών τμημάτων : [Ναι]
- - Αριθμός αναφοράς που αποδίδεται στον φάκελο από την αναθέτουσα αρχή (*εάν υπάρχει*):

ΜΕΡΟΣ ΙΙ: Πληροφορίες σχετικά με τον οικονομικό φορέα

Α: Πληροφορίες σχετικά με τον οικονομικό φορέα

Στοιχεία αναγνώρισης:	**Απάντηση:**
Πλήρης Επωνυμία:	[ ]
Αριθμός φορολογικού μητρώου (ΑΦΜ): Εάν δεν υπάρχει ΑΦΜ στη χώρα εγκατάστασης του οικονομικού φορέα, αναφέρετε άλλον εθνικό αριθμό ταυτοποίησης, εφόσον απαιτείται και υπάρχει	[ ]
Ταχυδρομική διεύθυνση:	[.....]
Αρμόδιος ή αρμόδιοι[i]: Τηλέφωνο: Ηλ. ταχυδρομείο: Διεύθυνση στο Διαδίκτυο (διεύθυνση δικτυακού τόπου) (εάν υπάρχει):	[.....] [.....] [.....] [.....]

Β: Πληροφορίες σχετικά με τους νόμιμους εκπροσώπους του οικονομικού φορέα

Εκπροσώπηση, εάν υπάρχει:	**Απάντηση:**
Ονοματεπώνυμοσυνοδευόμενο από την ημερομηνία και τον τόπο γέννησης εφόσον απαιτείται:	[.....] [.....]
Θέση/Ενεργών υπό την ιδιότητα	[.....]
Ταχυδρομική διεύθυνση:	[.....]
Τηλέφωνο:	[.....]

Ηλ. ταχυδρομείο:	[.....]
Εάν χρειάζεται, δώστε λεπτομερή στοιχεία σχετικά με την εκπροσώπηση (τις μορφές της, την έκταση, τον σκοπό ...):	[.....]

ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ: <u>Λόγοι αποκλεισμού</u>

Α: Λόγοι αποκλεισμού που σχετίζονται με ποινικές καταδίκες

Στο άρθρο 73 παρ. 1 ορίζονται οι ακόλουθοι λόγοι αποκλεισμού:

1. Συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση.
2. Δωροδοκία
3. Απάτη
4. Τρομοκρατικά εγκλήματα συνδεόμενα με τρομοκρατικές δραστηριότητες
5. Νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες ή χρηματοδότηση της τρομοκρατίας
6. Παιδική εργασία και άλλες μορφές εμπορίας ανθρώπων

Λόγοι που σχετίζονται με ποινικές καταδίκες:	Απάντηση:
Υπάρχει τελεσίδικη καταδικαστική απόφαση **εις βάρος του οικονομικού φορέα ή οποιουδήποτε** προσώπου το οποίο είναι μέλος του διοικητικού, διευθυντικού ή εποπτικού του οργάνου ή έχει εξουσία εκπροσώπησης, λήψης αποφάσεων ή ελέγχου σε αυτό για έναν από τους λόγους που παρατίθενται ανωτέρω (σημεία 1-6), ή καταδικαστική απόφαση η οποία έχει εκδοθεί πριν από πέντε έτη κατά το μέγιστο ή στην οποία έχει οριστεί απευθείας περίοδος αποκλεισμού που εξακολουθεί να ισχύει;	[] Ναι [] Όχι Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε: (διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων): [.....][.....][.....][.....]

Εάν ναι, αναφέρεται: α) Ημερομηνία της καταδικαστικής απόφασης προσδιορίζοντας ποιο από τα σημεία 1 έως 6 αφορά και τον λόγο ή τους λόγους της καταδίκης, β) Προσδιορίστε ποιος έχει καταδικαστεί [ ]· γ) **Εάν ορίζεται απευθείας στην καταδικαστική απόφαση:**	α) Ημερομηνία:[ ], σημείο-(-α): [ ], λόγος(-οι):[ ] β) [.....] γ) Διάρκεια της περιόδου αποκλεισμού [.....] και σχετικό(-ά) σημείο(-α) [ ] Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε: (διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων): [.....][.....][.....][.....]
Σε περίπτωση καταδικαστικής απόφασης, ο οικονομικός φορέας έχει λάβει μέτρα που να αποδεικνύουν την αξιοπιστία του παρά την ύπαρξη σχετικού λόγου αποκλεισμού **(«αυτοκάθαρση»)**	[] Ναι [] Όχι
Εάν ναι, περιγράψτε τα μέτρα που λήφθηκαν:	[.....]

Β: Λόγοι που σχετίζονται με την καταβολή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης

Πληρωμή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης:	**Απάντηση:**

1) Ο οικονομικός φορέας έχει εκπληρώσει όλες **τις υποχρεώσεις του όσον αφορά την πληρωμή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης**, στην Ελλάδα και στη χώρα στην οποία είναι τυχόν εγκατεστημένος ;	[] Ναι [] Όχι

Γ: Λόγοι που σχετίζονται με αφερεγγυότητα, σύγκρουση συμφερόντων ή επαγγελματικό παράπτωμα

Πληροφορίες σχετικά με πιθανή αφερεγγυότητα, σύγκρουση συμφερόντων ή επαγγελματικό παράπτωμα	**Απάντηση:**
Ο οικονομικός φορέας έχει, **εν γνώσει του**, αθετήσει **τις υποχρεώσεις** του στους τομείς του **περιβαλλοντικού, κοινωνικού και εργατικού δικαίου**	[] Ναι [] Όχι **Εάν ναι,** ο οικονομικός φορέας έχει λάβει μέτρα που να αποδεικνύουν την αξιοπιστία του παρά την ύπαρξη αυτού του λόγου αποκλεισμού («αυτοκάθαρση»); [] Ναι [] Όχι **Εάν το έχει πράξει**, περιγράψτε τα μέτρα που λήφθηκαν: [……]
Βρίσκεται ο οικονομικός φορέας σε οποιαδήποτε από τις ακόλουθες καταστάσεις: α) πτώχευση, ή β) διαδικασία εξυγίανσης, ή γ) ειδική εκκαθάριση, ή δ) αναγκαστική διαχείριση από εκκαθαριστή ή από το δικαστήριο, ή ε) έχει υπαχθεί σε διαδικασία πτωχευτικού συμβιβασμού, ή στ) αναστολή επιχειρηματικών δραστηριοτήτων, ή ζ) σε οποιαδήποτε ανάλογη κατάσταση προκύπτουσα από παρόμοια διαδικασία προβλεπόμενη σε εθνικές διατάξεις νόμου Εάν ναι: - Παραθέστε λεπτομερή στοιχεία: - Διευκρινίστε τους λόγους για τους οποίους ωστόσο ο οικονομικός φορέας, θα δύναται να εκτελέσει τη σύμβαση, λαμβανόμενης υπόψη της εφαρμοστέας εθνικής νομοθεσίας και των μέτρων σχετικά με τη συνέχιση της επιχειρηματικής του λειτουργίας υπό αυτές τις περιστάσεις Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά,	[] Ναι [] Όχι -[……] -[……] (διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων): [……][……][……]

αναφέρετε:	
Έχει διαπράξει ο οικονομικός φορέας **σοβαρόεπαγγελματικό παράπτωμα;** Εάν ναι, να αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες:	[] Ναι [] Όχι [.....]
	Εάν ναι, έχει λάβει ο οικονομικός φορέας μέτρα αυτοκάθαρσης; [] Ναι [] Όχι **Εάν το έχει πράξει**, περιγράψτε τα μέτρα που λήφθηκαν: [.....]

Έχει συνάψει ο οικονομικός φορέας **συμφωνίες** με άλλους οικονομικούς φορείς **με σκοπό τη στρέβλωση του ανταγωνισμού**; Εάν ναι, να αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες:	[] Ναι [] Όχι [.....]
	Εάν ναι, έχει λάβει ο οικονομικός φορέας μέτρα αυτοκάθαρσης; [] Ναι [] Όχι **Εάν το έχει πράξει**, περιγράψτε τα μέτρα που λήφθηκαν: [.....]
Γνωρίζει ο οικονομικός φορέας την ύπαρξη τυχόν σύγκρουσης συμφερόντων: λόγω της συμμετοχής του στη διαδικασία ανάθεσης της σύμβασης; **Εάν ναι**, να αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες:	[] Ναι [] Όχι [.....]
Έχει παράσχει ο οικονομικός φορέας ή επιχείρηση συνδεδεμένη με αυτόν **συμβουλές** στην αναθέτουσα αρχή ή στον αναθέτοντα φορέα ή έχει με άλλο τρόπο **αναμειχθεί στην προετοιμασία** της διαδικασίας σύναψης της σύμβασης; **Εάν ναι**, να αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες:	[] Ναι [] Όχι [.....]
Έχει επιδείξει ο οικονομικός φορέας σοβαρή ή επαναλαμβανόμενη πλημμέλειαii κατά την εκτέλεση ουσιώδους απαίτησης στο πλαίσιο προηγούμενης δημόσιας σύμβασης, προηγούμενης σύμβασης με αναθέτοντα φορέα ή προηγούμενης σύμβασης παραχώρησης που είχε ως αποτέλεσμα την πρόωρη καταγγελία της προηγούμενης σύμβασης , αποζημιώσεις ή άλλες παρόμοιες κυρώσεις; **Εάν ναι,** να αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες:	[] Ναι [] Όχι [.....]
	Εάν ναι, έχει λάβει ο οικονομικός φορέας μέτρα αυτοκάθαρσης; [] Ναι [] Όχι **Εάν το έχει πράξει**, περιγράψτε τα μέτρα που λήφθηκαν: [.....]
Μπορεί ο οικονομικός φορέας να επιβεβαιώσει ότι: α) δεν έχει κριθεί ένοχος σοβαρών ψευδών δηλώσεων κατά την παροχή των πληροφοριών που απαιτούνται για την εξακρίβωση της απουσίας των λόγων αποκλεισμού ή την πλήρωση των κριτηρίων επιλογής, β) δεν έχει αποκρύψει τις πληροφορίες αυτές, γ) ήταν σε θέση να υποβάλλει χωρίς καθυστέρηση τα	[] Ναι [] Όχι

δικαιολογητικά που απαιτούνται από την αναθέτουσα αρχή/αναθέτοντα φορέα δ) δεν έχει επιχειρήσει να επηρεάσει με αθέμιτο τρόπο τη διαδικασία λήψης αποφάσεων της αναθέτουσας αρχής ή του αναθέτοντα φορέα, να αποκτήσει εμπιστευτικές πληροφορίες που ενδέχεται να του αποφέρουν αθέμιτο πλεονέκτημα στη διαδικασία ανάθεσης ή να παράσχει εξ αμελείας παραπλανητικές πληροφορίες που ενδέχεται να επηρεάσουν ουσιωδώς τις αποφάσεις που αφορούν τον αποκλεισμό, την επιλογή ή την ανάθεση;	

ΜΕΡΟΣ IV: <u>Κριτήρια επιλογής</u>

Α: Καταλληλότητα

Καταλληλότητα	**Απάντηση**
Ο οικονομικός φορέας είναι εγγεγραμμένος στα σχετικά επαγγελματικά ή εμπορικά μητρώα που τηρούνται στην Ελλάδα ή στο κράτος μέλος εγκατάστασής; του: Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:	[...] (διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων): [.....][.....][.....]

ΜΕΡΟΣ VI: <u>Τελικές δηλώσεις</u>

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος, δηλώνω επισήμως ότι τα στοιχεία που έχω αναφέρει σύμφωνα με τα μέρη I – IV ανωτέρω είναι ακριβή και ορθά και ότι έχω πλήρη επίγνωση των συνεπειών σε περίπτωση σοβαρών ψευδών δηλώσεων

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος, δηλώνω επισήμως ότι είμαι σε θέση, κατόπιν αιτήματος και χωρίς καθυστέρηση, να προσκομίσω τα πιστοποιητικά και τις λοιπές μορφές αποδεικτικών εγγράφων που αναφέρονται στην παρούσα, εκτός εάν:

α) η αναθέτουσα αρχή ή ο αναθέτων φορέας έχει τη δυνατότητα να λάβει τα σχετικά δικαιολογητικά απευθείας με πρόσβαση σε εθνική βάση δεδομένων σε οποιοδήποτε κράτος μέλος αυτή διατίθεται δωρεάν.

β) η αναθέτουσα αρχή ή ο αναθέτων φορέας έχουν ήδη στην κατοχή τους τα σχετικά έγγραφα.

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος δίδω επισήμως τη συγκατάθεσή μου στ... [προσδιορισμός της αναθέτουσας αρχής ή του αναθέτοντα φορέα, όπως καθορίζεται στην παρούσα), προκειμένου να αποκτήσει πρόσβαση σε δικαιολογητικά των πληροφοριών τις οποίες έχω υποβάλλει στ... [να προσδιοριστεί το αντίστοιχο μέρος/ενότητα/σημείο] του παρόντος Τυποποιημένου Εντύπου Υπεύθυνης Δήλωσης για τους σκοπούς τ... [προσδιορισμός της διαδικασίας προμήθειας: (συνοπτική περιγραφή, παραπομπή στη δημοσίευση στον εθνικό τύπο, έντυπο και ηλεκτρονικό, αριθμός αναφοράς)].

Ημερομηνία, τόπος και, όπου ζητείται ή είναι απαραίτητο, υπογραφή(-ές): [.....]

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ : ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΕΝΤΥΠΩΝ

A3 06-06-09-0106 α/α 1

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΤΟΚΕΤΟΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: .....

Εφημερεύων Ιατρός: ..... Εφημερεύουσα Μαία: .....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ..... Ηλικία: ..... Τόκος: .....
ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ: ..... Ηλικία: ..... Επάγγελμα: .....
ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ: ..... ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: .....
ΓΕΝΟΣ: ..... Είσοδος: .....

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΡΑΛΑΒΗ: Μήνας κύησης ..... ΤΕΡ: .....
Ηλικία κύησης σε εβδομάδες: ..... ΠΗΤ: .....
Προβολή ..... Θυλάκιον .....
Διαστολή: ..... Παλμοί εμβρύου: .....
Ωδίνες: ..... Ύψος προσβάλουσας μοίρας ..... Α.Π. .....
Σφύξεις ..... Αιματοκρίτης ..... Από τα ούρα.....

Ομάς ABO: .....
RH: .....

Παρατηρήσεις .....
.....
Έξοδος .....

ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΚΕΤΟΥ

Ημέρα	Ώρα		Υπογραφή

Έκβαση Ημερομηνία ..... Ώρα .....
Είδος τοκετού .....
.....
Νεογνό ..... Βάρος ..... APGAR: .....
Υστεροτοκία ..... ΜΣ .....
Παρατηρήσεις επί του τοκετού και της υστεροτοκίας: ..... ΠΚ .....
..... ΠΘ .....

Ομάς ABO νεογνού ..... Αιματοκρίτης .....
RH νεογνού ..... Χολερυθρίνη ομφαλίου λώρου .....
Άμεσος αντίδρασις COOMBS .....

Χορηγήθηκε το με αριθ. βιβλ. του παιδιού.....

Υπογραφή .....

α/α 2

Κωδ. 06-06-01-0029

Δ2
111

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
5η Υ. ΠΕ. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

Αρ. Μητρ. Ασθ.:

ΕΙΣΙΤΗΡΙΟ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:		Όνομα:		Πατρώνυμο:	
Όνομα μητέρας:		Όνομα συζύγου:			
Διεύθυνση κατοικίας:		Τ.Κ. - Πόλη:		Τηλ.:	
Ημ/νία γέννησης:		Ηλικία:		Τόπος γέννησης:	
Επάγγελμα:		Α.Δ.Τ. / Αρ. Διαβατηρίου:			
Στοιχεία πλησιέστερου Συγγενούς:	Ονοματεπώνυμο			Τηλ.	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ

Τρόπος Ασφάλισης:	Άμεσα:		Έμμεσα:		Άμεσα Ασφαλισμένος:	Ονοματεπώνυμο	
Ασφ. Φορέας:		Αρ. Μητρ. Ασφ:		Αρ. Βιβλ:		Κωδ. Κοιν:	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

Εντολή εισαγωγής από τον ιατρού: Κωδικός Ιατρού:

Α. **Επείγουσα εισαγωγή:** Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών: Τμήμα Εξωτερικών Ιατρείων: Άλλο:

Β. **Προγραμματισμένη εισαγωγή**

Αιτία εισαγωγής: Κωδ. ICD (ισχύουσα έκδοση):

Παρατηρήσεις εισόδου:

Κλινική εισαγωγής: Κωδ. Κλινικής:

Προβλεπόμενη διάρκεια νοσηλείας έως:

Ημερομηνία εισαγωγής: Ο/Η Ιατρός

(υπογραφή-σφραγίδα)

ΛΕΥΚΟ: ΑΣΘΕΝΗΣ - **ΚΙΤΡΙΝΟ:** ΣΤΕΛΕΧΟΣ

ΕΓΚΡΙΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΦΟΡΕΑ*

ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΟΤΙ:

Ο/η παραπάνω αναφερόμενος ασθενής εισήλθε στο Νοσοκομείο την

...../...../20.....
Ο/Η Ελεγκτής Ιατρός

*Χρησιμοποιείται για την περίπτωση έγκρισης από τον Ασφαλιστικό Φορέα

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ • ΟΙΚΙΣΜΟΣ ΔΡΟΣΟΧΩΡΙΟΥ Τ.Κ. 33100 • ΤΗΛ.: 22650.28400 - FAX: 22650.22086

α/α 3

κωδ. 06-06-01-0031

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
5η Υ. ΠΕ. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

Δ2
132

Αρ. Μητρ. Ασθ.:

ΕΞΙΤΗΡΙΟ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:		Όνομα:		Πατρώνυμο:	
Διεύθυνση κατοικίας:		Τ.Κ.-Πόλη:		Τηλ.:	
Ημ/νία γέννησης:		Τόπος γέννησης:		Επάγγελμα:	
Α.Δ.Τ./ Αρ. Διαβατηρίου:				Ποσοστό συμμετοχής:	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ

Τρόπος Ασφάλισης:	Άμεσα:		Έμμεσα:		Άμεσα Ασφαλισμένος:	Ονοματεπώνυμο	
Ασφ. Φορέας:		Αρ. Μητρ. Ασφ:		Αρ. Βιβλ:		Κωδ. Κοιν:	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Ημερομηνία εισόδου: **Αριθμ. Εισιτηρίου:**

Κλινική: Κωδικός Κλινικής: Θέση Νοσηλείας:

Διάγνωση: Κωδ. ICD (ισχύουσα έκδοση):

Θεραπεία:

Έκβαση Νοσηλείας (συμπληρώνεται με x το αντίστοιχο κουτί):

☐ ΙΑΣΗ ☐ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ☐ ΣΤΑΣΙΜΟΤΗΤΑ ☐ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ ☐ ΘΑΝΑΤΟΣ

Διακομιδή κατά την έξοδο: ☐ Προς:

Ημερομηνία εξόδου:

Ο/Η Διευθυντής της Κλινικής

(υπογραφή – σφραγίδα)

Για το Τμήμα Κίνησης Ασθενών

(υπογραφή – σφραγίδα)

ΛΕΥΚΟ: ΑΣΘΕΝΗΣ - **ΡΟΖ:** ΚΛΙΝΙΚΗ – **ΚΙΤΡΙΝΟ:** ΤΜΗΜΑ ΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΕΓΚΡΙΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΦΟΡΕΑ*

ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΟΤΙ:

Ο/η παραπάνω αναφερόμενος ασθενής εισήλθε στο Νοσοκομείο την και εξήλθε την

...../...../201.....

Ο/Η Ελεγκτής Ιατρός

* Χρησιμοποιείται για την περίπτωση έγκρισης από τον Ασφαλιστικό Φορέα

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ • ΟΙΚΙΣΜΟΣ ΔΡΟΣΟΧΩΡΙΟΥ Τ.Κ. 33100 • ΤΗΛ.: 22650.28400 - FAX: 22650.22086

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
5η Υ. ΠΕ. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

Ι4 472

3 πλευρα

ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ: ΠΑΘΟΛΟ

Ημ/νία:

Αρ. Πρωτ:

ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ - ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:		Όνομα:		Πατρώνυμο:	
Διεύθυνση:		Τ.Κ. – Πόλη:		Τηλέφωνο:	
Ηλικία:		Ασφαλ. Φορέας:		Αρ. Μητρ. Ασφ.:	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΑΤΡΟΥ

Ο/Η υπογεγραμμένος ιατρός _____ βεβαιώνω ότι ο/η υπό τα ανωτέρω στοιχεία ασθενής

☐ Εξετάσθηκε στα Ε.Ι. ή Τ.Ε.Π. την _____

☐ Νοσηλεύθηκε στο νοσοκομείο μας,

- στην κλινική _____ από _____ έως _____
- στην κλινική _____ από _____ έως _____

ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΟΤΙ:

Ο ανωτέρω ασθενής πάσχει από

Υπεβλήθη σε

Αγωγή – Οδηγίες

Η παρούσα χορηγείται σε απάντηση της από _____ αίτησής του, για να χρησιμοποιηθεί:

Θεωρήθηκε για το γνήσιο της υπογραφής

Ο/Η Διοικητικός Διευθυντής

Ο/Η Ιατρός

ΛΕΥΚΟ: ΑΣΘΕΝΗΣ ΡΟΖ: ΣΤΕΛΕΧΟΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ
ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΡΤΑΣ: .....

ΚΑΡΤΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: .....ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ .....

ΗΛΙΚΙΑ ..... ΚΑΤΑΓΩΓΗ .....ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ.....

.....ΤΗΛ. .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΩΡΑ	ΙΣΤΟΡΙΚΟ - ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ - ΠΙΘΑΝΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ - ΟΔΗΓΙΕΣ

ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΜΕΝΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΝΕΩΤΕΡΩΝ ΚΙΝΟΛΟΝΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ, ΓΙΑ ΤΟΠΙΚΗ ΟΦΘΑΛΜΙΚΗ ΧΡΗΣΗ & ΓΙΑ ΤΟΠΙΚΗ ΩΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΚΑΙ ΚΕΦΑΛΟΣΠΟΡΙΝΩΝ Γ' ΓΕΝΕΑΣ ΑΠΟ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ α/α 7

06-06-08-0034

Ονοματεπώνυμο Ιατρού/Ειδικότητα
Νοσηλευτικό Ίδρυμα
Ιδιωτικό Ιατρείο/Διεύθυνση

Ονοματεπώνυμο Ασθενούς
Διεύθυνση κατοικίας

Διάγνωση:

Rp

ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ

1. Αντοχή σε άλλα παλαιότερα αντιμικροβιακά κλπ. ☐
   (Επισυνάπτεται το αποτέλεσμα της καλλιέργειας και το αντιβιόγραμμα) [α]
2. Άλλη αιτία [β-δ] ☐
3. Συνέχιση συνταγής Νοσοκομείου ή Ιδιωτικής Κλινικής ☐
   (Αρ. μητρώου ασθενούς και ημερομηνία εισαγωγής) [ε]

Υπογραφή και Σφραγίδα Ιατρού Ημερομηνία (10)

ΚΟΔ. 06-06-08-0034 ΕΚΤΥΠΩΣΗ: ΚΟΛΥΤΟΣ Ν.Ε.Π. ☎ 210 42 09 413

[α]. Στο αντιβιόγραμμα πρέπει να αποδεικνύεται ότι το μικρόβιο που απομονώθηκε είναι ανθεκτικό στα αντιβιοτικά, των οποίων η χρήση δεν είναι υπό περιορισμό και χορηγούνται με απλή ιατρική συνταγή. Η χρονία βακτηριακή προστατίτης πρέπει να αποδεικνύεται με καλλιέργειες κατά Starney-Meares.

[β]. Οι νεώτερες κινολόνες μπορούν να χορηγηθούν χωρίς αντιβιόγραμμα στις ακόλουθες περιπτώσεις:

1. Σύνδρομο χρόνιου πυελικού άλγους με ενδείξεις φλεγμονής, όπως αποδεικνύεται από την παρουσία πυοσφαιρίων στο προστατικό υγρό ή στα ούρα που ελήφθησαν μετά τη μάλαξη του προστάτου (απαιτείται εξέταση κατά Starney-Meares) ή στο σπερμοδιάγραμμα ή σε βιοψία προστάτου, εξετάσεις, οι οποίες πρέπει να επισυνάπτονται στη συνταγή.
2. Οστεομυελίτις από gram αρνητικούς μικροοργανισμούς.
3. Ινοκυστική νόσος παιδιών ή ενηλίκων με συνοδό λοίμωξη του αναπνευστικού.
4. Διάρροια ταξιδιωτών, σοβαρή εμπύρετος γαστρεντερίτις από σαλμονέλλες ή σιγκέλλες (τριήμερος θεραπεία).
5. Εμπύρετο σε ασθενείς με υποκείμενες κακοήθειες, μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων, HIV λοίμωξη.
6. Κακοήθης εξωτερική ωτίτις (προσοχή όχι η ψευδομοναδική ωτίτις των κολυμβητών).
7. Εκρίζωση φορέων γονοκόκκου από το φάρυγγα και τον πρωκτό.
8. Εναλλακτική χορήγηση προληπτικά (εφάπαξ δόση) στο στενό περιβάλλον ασθενούς με μηνιγγίτιδα από μηνιγγιτιδόκοκκο (άτομα που κοιμήθηκαν στο ίδιο δωμάτιο, παιδιά στην ίδια τάξη, ιατρικό, νοσηλευτικό προσωπικό που περιποιήθηκε τον ασθενή).

[γ]. Οι κεφαλοσπορίνες της γ' γενεάς από του στόματος μπορεί να χορηγηθούν χωρίς αντιβιόγραμμα μόνον σε ασθενείς με εμπύρετο και υποκείμενες κακοήθειες, μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων, HIV λοίμωξη.

[δ]. Οι νεώτερες κινολόνες για τοπική οφθαλμική χρήση μπορούν να χορηγηθούν χωρίς αντιβιόγραμμα στην ακόλουθη περίπτωση: Βακτηριακή κερατίτις (π.χ. μετά από επιμολυνθέν τραύμα, μετά από χρήση φακών επαφής, ξηροφθαλμία εκ συνδρόμου Sjögren).

[ε]. Οι κεφαλοσπορίνες γ' γενεάς από του στόματος και οι νεώτερες κινολόνες από του στόματος μπορούν να χορηγηθούν χωρίς αντιβιόγραμμα και στην ακόλουθη περίπτωση: Επί προηγηθείσης νοσηλείας στο νοσοκομείο και εφόσον εκεί χορηγείτο παρεντερικά κεφαλοσπορίνη γ' ή δ' γενεάς ή αζτρεονάμη ή παρεντερική κινολόνη είναι δυνατή μετά τη βελτίωση της κλινικής εικόνας του ασθενούς, η ταχύτερη έξοδος από το νοσοκομείο και η συνέχιση της νοσηλείας στο σπίτι με χορήγηση μιας κεφαλοσπορίνης γ' γενεάς από του στόματος ή αντίστοιχης κινολόνης από του στόματος.

* Σημείωση: Η συνταγή πρέπει να φυλάσσεται από τα φαρμακεία επί διετία.

06-06-08-0006 α/α 8

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
5η Υ. ΠΕ. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

(λευκο-κίτρινο) 19,5x14,5 cm

Ε2
611

Αρ. Μητρ. Ασθ:

ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ: Θάλαμος: Κλίνη:

ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:		Όνομα:		Πατρώνυμο:	
Ηλικία:		Ασφ. Φορέας:		Αρ. Μητρ. Ασφ:	

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΑΙΤΟΥΜΕΝΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

	Κωδ.		Χρέωση*:	
	Κωδ.		Χρέωση*:	
	Κωδ.		Χρέωση*:	

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ημερομηνία: Γενικό Σύνολο*

Ο/Η παραγγέλων Ιατρός Ο/Η Ακτινολόγος

* Συμπληρώνεται από τον υπεύθυνο για τη χρέωση

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΑΜΦΙΣΣΑΣ

ΦΥΛΛΟ ΔΙΑΙΤΑΣ της .....

Α/Α	Ονοματεπώνυμο ασθενή	Πρόγευμα	Γεύμα	Δείπνο
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

ΥΛΙΚΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ ΤΡΟΦΗΣ

1 ..... X ..... =
2 ..... X ..... =
3 ..... X ..... =
5 ..... X ..... =
6 ..... X ..... =
7 ..... X ..... =
9 ..... X ..... =
10 ..... X ..... =
11 ..... X ..... =

α/α. 10

κωδ. 06-06-08-0011

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΑΜΦΙΣΣΑΣ

ΤΜΗΜΑ: .....

ΕΝΤΟΛΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ

Εγκρίνουμε την μετακίνηση του ασθενοφόρου οχήματος με αριθμό κυκλοφορίας [ ]

και οδηγό τον .....

ΣΥΝΟΔΟΣ: Α .....

Β .....

ΣΥΝΟΔΕΙΑ ΙΑΤΡΟΥ: ΝΑΙ [ ] ΟΧΙ [ ]

ΑΙΤΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ:

[ ] ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ: (Επώνυμο) .....

ΑΠΟ: .....

ΑΙΤΙΑ: .....

[ ] ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ: (Επώνυμο) .....

ΤΟΠΟΣ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ: .....

ΤΟΠΟΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ: .....

.....

.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ: [ ] ΩΡΑ ΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ: [ ]

Άμφισσα ..... 20.....

Ο ΙΑΤΡΟΣ ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

ΚΩΔ.: 06-06-08-0011

ΕΚΤΥΠΩΣΗ: ΚΟΛΥΤΟΣ Ν. & Ρ. ☎ 210 42 09 413

Αθήνα -

06-06-08-0296 α/α 11

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΚΩΔ.: 06-06-08-0296 ΕΚΤΥΠΩΣΗ: ΚΟΛΥΤΟΣ Ν.& Θ. ☎ 210 42 09 413

06-06-08-0005 α/α 12

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

ΚΩΔ.: 06-06-08-0005 ΕΚΤΥΠΩΣΗ: ΚΟΛΥΤΟΣ Ν.& ☎ 210 42 09 413

06-06-08-0013 α/α 13

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ

ΚΩΔ.: 06-06-08-0013 ΕΚΤΥΠΩΣΗ: ΚΟΛΥΤΟΣ Ν. & ☎ 210 42 09 413

06-06-08-0014

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ

α/α 24

ΚΩΔ.: 06-06-08-0014 ΕΚΤΥΠΩΣΗ: ΚΟΛΥΤΟΣ Ν.& ☎ 210 42 09 413

α/α 15

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ

κωδ. 06-06-08-0021

ΚΩΔ.: 06-06-08-0021 ΕΚΤΥΠΩΣΗ: ΚΟΛΥΤΟΣ Ν.& Θ. 210 42 09 413

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ

ΚΩΔ: 06-06-08-0449 Α/α 17

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

ΚΕΦΙΑΠ.

ΚΩΔ.: 06-06-08-0027 ΕΚΤΥΠΩΣΗ: ΚΟΛΥΤΟΣ Ν.& ☎ 210 42 09 413

ΝΕΟ ΕΥΔΟΠΟ α/α 18
ΕΩΣ 06-06-08-0025

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΔΕΛΤΙΟ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ ΥΠΟ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ ΠΡΟΩΘΗΜΕΝΩΝ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ

Νοσοκομείο/Κλινική: **Ημερομηνία συνταγογράφησης:**

Όνομα ασθενούς : **Αριθμός Μητρώου ασθενούς:**

ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗ ΑΓΩΓΗ

	Αντιμικροβιακές ουσίες	mg/flacon	Οδός χορήγησης	Ημερήσια δοσολογία
1.				
2.				
3.				

Συνχορηγούμενα αντιβιοτικά			
1.		3.	
2.		4.	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΛΟΙΜΩΞΗΣ

Παθογόνος μικροοργανισμός:		Είδος λοίμωξης:	
Βιολογικό δείγμα απομόνωσης:		Λοίμωξη κοινότητας	☐
Αντιβιόγραμμα (να επισυνάπτεται όταν είναι διαθέσιμο)	ΝΑΙ ΟΧΙ	Νοσοκομειακή λοίμωξη	☐

ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Στοχευμένη θεραπεία	☐		
Εμπειρική Θεραπεία	☐		
Αποικισμός ή προηγηθείσα λοίμωξη από πολυανθεκτικό μικροοργανισμό	☐	Σοβαρή σήψη - Σηπτικό σοκ	☐
Προηγηθείσα λήψη καρβαπενεμών	☐	Ουδετεροπενία	☐
Προηγηθείσα νοσηλεία σε:			
ΜΕΘ το τελευταίο έτος	☐	Ίδρυμα Χρονίως Πασχόντων	☐
Άλλο	☐	Αναφέρατε.....	

ΘΕΡΑΠΩΝ ΙΑΤΡΟΣ	ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΙΑΤΡΟΣ ΟΕΚΟΧΑ	ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ ΟΕΚΟΧΑ
Υπογραφή-σφραγίδα	Υπογραφή-σφραγίδα	Υπογραφή-σφραγίδα

7

06-06-08-0035 α/α 19

(λευκο-ροζ-κιτρινο)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
5η Υ.ΠΕ. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

ΦΥΛΛΟ ΤΑΚΤΙΚΗΣ ΤΡΟΦΗΣ ΤΗΣ .....

ΠΡΟΓΕΥΜΑ: .....
ΓΕΥΜΑ: .....
ΔΕΙΠΝΟ: .....

ΤΡΟΦΟΔΟΤΟΥΜΕΝΟΙ

ΑΣΘΕΝΕΙΣ		ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
1)	11)	21) .....
2)	12)	22) .....
3)	13)	23) .....
4)	14)	24) .....
5)	15)	25) .....
6)	16)	26) .....
7)	17)	27) .....
8)	18)	28) .....
9)	19)	29) .....
10)	20)	30) .....

ΥΛΙΚΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ ΤΡΟΦΗΣ

1)	X	=	9)	X	= .....
2)	X	=	10)	X	= .....
3)	X	=	11)	X	= .....
4)	X	=	12)	X	= .....
5)	X	=	13)	X	= .....
6)	X	=	14)	X	= .....
7)	X	=	15)	X	= .....
8)	X	=	16)	X	= .....

Εκτύπωση: artoffice.gr

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
Δ.Υ.ΠΕ.
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Κωδ.: 06-06-02-0012

α/α 21

Φ4

No: 99

Χρήση:

ΕΙΔΙΚΟ ΣΥΝΤΑΓΟΛΟΓΙΟ ΧΟΡΗΓΗΣΕΩΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

(ΠΙΝΑΚΑΣ Β & Γ)

Α/Α	ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΙΔΟΥΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ (ονοματολογία – μορφή)	ΠΟΣΟΤΗΤΑ		ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ	ΑΡ. ΜΗΤΡ. ΑΣΘ.	ΚΛΙΝΙΚΗ/ ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΚΩΔ. ΤΜΗΜ.
			ΑΡΙΘ	ΟΛΟΓΡΑΦΩΣ					

Τα πιο πάνω φάρμακα παραδόθηκαν την (ημερομηνία)

Ο/Η Διευθυντής Ιατρός	Ο/Η Φαρμακοποιός που έλεγξε	Ο/Η Φαρμακοποιός που παρέδωσε	Ο/Η παραλαβών
(υπογραφή – σφραγίδα)	(υπογραφή – σφραγίδα)	(υπογραφή)	(Ονοματεπώνυμο – υπογραφή)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ - Τ.Κ. - ΠΟΛΗ - ΤΗΛ. - FAX)

Πρωτοκόλλου Κ.Δ: 06-06-09-0001 α/α 22

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΑΜΦΙΣΣΑΣ

.....ΚΛΙΝΙΚΗ

Αυξ. αριθ.....

ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΩΣ

Ονοματεπώνυμο .....

Ηλικία ασθενούς .....

Ημερομηνία επεμβάσεως .....

ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ .....

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ .....

Όνομα πατρός ή συζύγου .....

Τόπος διαμονής .....

Ομάς
Rh

ΒΟΗΘΟΙ 1) .....
2) .....

ΝΑΡΚΩΣΗ .....

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΩΣ

Μετεγχειρητική πορεία - Παρατηρήσεις: .....

Παθολογοανατομικά ευρήματα: .....

ΠΡΑΚΤΙΚΟ Χ/ΚΩΝ ΕΠΙΕΜΒΑΣΕΩΝ Α/α 23
Κω.Δ. ΠΑΡ.: 06-06-09-0045 200 φύλλων

Α/Α	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ ΕΓΧΕΙΡΙΣΗ	ΕΙΔΟΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ

ΧΕΙΡ/ΓΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ	ΑΔΕΛΦΗ ΕΡΓΑΛ/ΣΙΑΣ	ΑΔΕΛΦΗ ΚΙΝΗΣΗΣ

≃ 23,50 cm

≃ 34,50 cm

Α/Α	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ ΕΓΧΕΙΡΙΣΗ	ΕΙΔΟΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ	ΧΕΙΡ/ΓΟΙ ΙΑΤΡΟΙ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ	ΑΔΕΛΦΗ ΕΡΓΑΛΣΙΑΣ	ΑΔΕΛΦΗ ΚΙΝΗΣΗΣ
		2η σελίδα				2η σελίδα		

ΔΕΙΓΜΑΤΑ *ΦΑΚΕΛΟΙ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ*

(50 CM)

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΑΜΦΙΣΣΑΣ

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

(45 CM)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ.....

ΗΜΕΡ. ΕΙΣΟΔΟΥ ..... ΗΜΕΡ. ΕΞΟΔΟΥ .....

ΔΙΑΓΝΩΣΗ .....

.....

.....

(50 CM)

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΑΜΦΙΣΣΑΣ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

(45 CM)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ.....

ΗΜΕΡ. ΕΙΣΟΔΟΥ ..... ΗΜΕΡ. ΕΞΟΔΟΥ .....

ΔΙΑΓΝΩΣΗ .....

.....

.....