ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

4η Υ.Πε ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ

"ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"

ΟΙΚΟΝ.ΕΤΟΣ : 2026

Σειρά/Αριθμός : 0/2727

Ημερομηνία : 20/11/2026

ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΥΛΙΚΩΝ

ΠΡΟΣ : ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

Παρακαλούμε να εγκρίνετε την προμήθεια των παρακάτω ειδών, που είναι απαραίτητα για την κάλυψη των αναγκών του Τμήματος :

ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

Α/Α	Κωδικός	Περιγραφή Είδους	ΑΛΕ	Μ.Μ	Ποσότητα	Τιμή Μονάδας	Καθαρή Αξία	ΦΠΑ (%)	Μικτή Αξία
1	96890	Σετ ηλεκτρομαγνητικής διεγχειρητικής πλοήγησης NAVI (μιας χρήσης) για ΩΡΛ ενδοσκοπικές επεμβάσεις ρινός	32302030001001	ΣΕΤ	1,0000	0,0000	0,00	24,00%	0,00
Σχόλια : Το σετ ηλεκτρομαγνητικής διεγχειρητικής πλοήγησης NAVI για ΩΡΛ ενδοσκοπικές επεμβάσεις ρινός πρέπει να περιλαμβάνει: 1. Αισθητήρες ανάκλασης εργαλείων (νευροπλοήγησης) 2. Αισθητήρα / αναρρόφηση μετωπιαίων κόλπων Να είναι συμβατό με άμεσης αναγνώρισης πλοηγήσιμα γλύφανα και εύκαμπτες αναρροφήσεις									
Προδιαγραφές : Το σετ ηλεκτρομαγνητικής διεγχειρητικής πλοήγησης NAVI για ΩΡΛ ενδοσκοπικές επεμβάσεις ρινός πρέπει να περιλαμβάνει: 1. Αισθητήρες ανάκλασης εργαλείων (νευροπλοήγησης) 2. Αισθητήρα / αναρρόφηση μετωπιαίων κόλπων Να είναι συμβατό με άμεσης αναγνώρισης πλοηγήσιμα γλύφανα και εύκαμπτες αναρροφήσεις									
ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ (συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ)							**0,00**		**0,00**

% ΦΠΑ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΑΘΑΡΗ ΑΞΙΑ	ΑΞΙΑ ΦΠΑ	ΜΙΚΤΗ ΑΞΙΑ
24,00	1,0000	0,00	0,00	0,00

Βεβαιώνεται οτι δεν υπάρχει στην αποθήκη	**Για το Γραφείο Διαχείρισης Υλικού**
Βεβαιώνεται οτι δεν υπάρχει σύμβαση	**Για το Γραφείο Προμηθειών**
Υπάρχει πίστωση στον Κ.Α.	**Ο/Η Υπεύθυνος Λογιστηρίου Προϋπολογισμού**

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

Η ΑΝ. ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

Ο ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Ο/Η ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

Α/Α	Επωνυμία Προμηθευτή	Τηλέφωνο	Ημ/νία Προσφοράς	Προσφερόμενη Τιμή

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

4η Υ.Πε ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ

"ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"

ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ **ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ**

ΟΙΚΟΝ.ΕΤΟΣ : **2026**

Σειρά/Αριθμός : **0/2727**

Ημερομηνία : **20/11/2026**

ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΥΛΙΚΩΝ

ΠΡΟΣ : ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

Παρακαλούμε να εγκρίνετε την προμήθεια των παρακάτω ειδών, που είναι απαραίτητα για την κάλυψη των αναγκών του Τμήματος : ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

hospital.gr)