



ΚΗΜΔΗΣ:17PROC001986455

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
2^Η Υ. ΠΕ. ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΙΟΥ
«ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ»

ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
Πληροφορίες: ΒΑΛΑΝΙΔΑ ΜΑΡΙΑ
Τηλ: 2271350258

ΑΔΑ :755Α469073-ΦΗΖ

Αρ. Πρωτ: 51/2017

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΑΓΕΛΛΑΙΝΟΥ ΓΑΛΑΚΤΟΣ
ΜΕ ΣΥΛΛΟΓΗ ΚΛΕΙΣΤΩΝ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ
ΠΟΣΟΥ 14.998,40 € ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΟΥ Φ.Π.Α.**

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ:

ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΑΓΕΛΛΑΙΝΟΥ ΓΑΛΑΚΤΟΣ

Κριτήριο κατακύρωσης: Συμμερότερη από οικονομική άποψη προσφορά αποκλειστικά βάση τιμής
Χρόνος διενέργειας: Δευτέρα 2 Οκτωβρίου **ώρα 12:00μ.μ.**
Τόπος διενέργειας: Γραφείο προμηθειών Νοσοκομείου Χίου

Το Γενικό Νοσοκομείο Χίου «Σκυλίτσειο»
Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 3329/2005 όπως ισχύει σήμερα.
2. Του Ν. 4250/26-03-2014 (ΦΕΚ 74/Α/26-03-2014 "Διοικητικές απλουστεύσεις-καταργήσεις, συγχωνεύσεις Νομικών προσώπων και Υπηρεσιών του Δημοσίου Τομέα".
3. Τον Ν. 4412/2016 (Α' 147) "Δημόσιες συμβάσεις έργων, προμηθειών και υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)"
4. Την με αρ.579/2017 (ΑΔΑ:Ψ7Τ7469073-4ΤΒ) απόφαση της Διοικήτριας για την διενέργεια της πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος.
5. Την με Αρ.Πρωτ:13964 δέσμευση πίστωσης.(ΑΑΜΔ:1075)
6. Την με αρ. 14/27-8-15 απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου για έγκριση των τεχνικών προδιαγραφών.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Δημόσια πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος με τη διαδικασία συλλογής κλειστών προσφορών για την προμήθεια ΑΓΕΛΑΔΙΝΟΥ ΓΑΛΑΚΤΟΣ και σύμφωνα με τα παρακάτω:

1. Κριτήριο κατακύρωσης είναι η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά αποκλειστικά βάση τιμής.
2. Η διαδικασία θα διενεργηθεί και θα υλοποιηθεί σύμφωνα με όσα προβλέπονται στην παρούσα πρόσκληση και τα παραρτήματα αυτής (γενικοί όροι, ειδικοί όροι, τεχνικές προδιαγραφές κ.λ.π.).
3. Η δαπάνη για την προμήθεια θα καλυφθεί από πιστώσεις του Νοσοκομείου.
4. Ημερομηνία διενέργειας της διαδικασίας ορίζεται η **2/10/2017 ημέρα Δευτέρα και ώρα 12:00** και τόπος το Γραφείο Προμηθειών του Νοσοκομείου .
5. Οι προσφορές μπορούν να κατατίθενται μέχρι την **2/10/2017 ημέρα Δευτέρα και ώρα 10:00** στο γραφείο πρωτοκόλλου της Υπηρεσίας.
6. Προσφορές που υποβάλλονται ή περιέρχονται καθ' οιονδήποτε άλλο τρόπο στην Υπηρεσία μετά την παραπάνω ημερομηνία και ώρα, θεωρούνται εκπρόθεσμες και επιστρέφονται χωρίς να αποσφραγιστούν.
7. Η αποσφράγιση των προσφορών θα γίνει δημόσια σε ένα στάδιο, από την ορισμένη επιτροπή διενέργειας του διαγωνισμού.
8. Κατά τη διενέργεια της διαδικασίας δικαιούνται να παρίστανται οι προσφέροντες ή εκπρόσωποί τους, εφόσον έχει υποβληθεί με την προσφορά σχετικό παραστατικό εκπροσώπησης.
9. Η πληρωμή θα γίνεται σε ευρώ μετά από προηγούμενη θεώρηση των χρηματικών ενταλμάτων πληρωμής από τον αρμόδιο Επίτροπο του Ελεγκτικού Συνεδρίου.
10. Δικαίωμα Συμμετοχής στη διαδικασία έχουν οι αναφερόμενοι κατωτέρω, εφόσον ασκούν δραστηριότητα συναφή με το αντικείμενο της προμήθειας:
 - α) Όλα τα φυσικά ή νομικά πρόσωπα, ημεδαπά ή αλλοδαπά.
 - β) Ενώσεις προμηθευτών που υποβάλλουν κοινή προσφορά.
 - γ) Συνεταιρισμοί.
11. Πληροφορίες σχετικές με τα ζητούμενα είδη θα δίδονται από το νοσοκομείο εντός των τριών (3) πρώτων ημερών από τη δημοσιοποίηση της παρούσας.
12. Η παρούσα θα αναρτηθεί στο ηλεκτρονικό σύστημα «ΔΙΑΥΓΕΙΑ», στην ηλεκτρονική διεύθυνση του Νοσοκομείου www.xioshosp.gr, στο ΚΗΜΔΗΣ και στο Επιμελητήριο Χίου.
13. Κατά τα λοιπά, η διαδικασία θα διενεργηθεί σύμφωνα με τα παρακάτω ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ που επισυνάπτονται στην παρούσα και αποτελούν αναπόσπαστο μέρος αυτής.

ΟΡΟΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

1. Η οικονομική προσφορά θα υποβάλλεται υποχρεωτικά επί ποινή απόρριψης σε ηλεκτρονική και έντυπη μορφή σε δύο αντίγραφα και η τεχνική προσφορά μόνο σε έντυπη μορφή σε δύο αντίγραφα.

2. Όλα τα δικαιολογητικά των υποψηφίων θα πρέπει να είναι σε δύο αντίγραφα. (πρωτότυπο και αντίγραφο)
3. Η οικονομική προσφορά θα κατατίθεται αποκλειστικά σε EURO
4. Γλώσσα: Ελληνική

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΠΡΟΣΦΟΡΑ

Οι υποψήφιοι υποβάλλουν την προσφορά τους σε κλειστό φάκελο με τα στοιχεία του διαγωνισμού και στον οποίο θα περιέχονται:

1. **Εγγυητική Επιστολή** Συμμετοχής στο διαγωνισμό **256** ευρώ, ποσό που αντιστοιχεί σε ποσοστό 2% επί της προϋπολογισθείσας δαπάνης χωρίς ΦΠΑ.
2. **Υπεύθυνη δήλωση** της παρ.4 του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 στην οποία να αναγράφονται τα εξής:

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις , που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι μέχρι και την ημέρα υποβολής της προσφοράς μου:

α) έλαβα γνώση και αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους των τεχνικών προδιαγραφών και της διακήρυξης

β) Έχω εκπληρώσει τις υποχρεώσεις μου όσον αφορά στην καταβολή των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης (κύριας και επικουρικής) προς στους φορείς που είμαι υπόχρεος και στην πληρωμή φόρων και τελών όσον αφορά τις φορολογικές μου υποχρεώσεις.

γ) Δεν υπάρχει εις βάρος μου τελεσίδικη καταδικαστική απόφαση για i) Συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση, ii) Δωροδοκία, , iii) Απάτη, , v) Νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες ή χρηματοδότηση της τρομοκρατίας, , vi) παιδική εργασία και άλλες μορφές εμπορίας ανθρώπων,

δ) δεν έχω καταδικασθεί με αμετάκλητη απόφαση για κάποιο αδίκημα σχετικό με την άσκηση της επαγγελματικής μου δραστηριότητας και διαγωγής, ή για κάποιο από τα αδικήματα της υπεξαίρεσης, της απάτης, της εκβίασης, της πλαστογραφίας, της ψευδορκίας, της δωροδοκίας και της δόλιας χρεωκοπίας.

ε) δεν τελώ σε αποκλεισμό από διαγωνισμούς με βάση αμετάκλητη απόφαση του Υπουργού Ανάπτυξης.

στ) δεν τελώ σε πτώχευση, διαδικασία εξυγίανσης ή ειδικής εκκαθάρισης, ή υπό αναγκαστική διαχείριση, πτωχευτικό συμβιβασμό, αναστολή επιχειρηματικών δραστηριοτήτων ή οποιαδήποτε άλλη παρόμοια διαδικασία προβλεπόμενη από τις διατάξεις της χώρας εγκατάστασής μου ή σε εθνικές διατάξεις νόμου.

ζ)είμαι εγγεγραμμένος στο οικείο Επιμελητήριο και το ειδικό επάγγελμά μου είναι με πιστοποίηση του αρμόδιου φορέα.

η)δεν απασχολώ ή εκμεταλλεύομαι ανηλίκους κάτω των 15 ετών κατά παράβαση των άρθρων 138 και 182 της Διεθνούς Σύμβασης Εργασίας.

θ) κατέχω τις απαραίτητες άδειες από τις αρμόδιες υπηρεσίες για την πώληση των σχετικών υλικών και την παροχή των αντίστοιχων υπηρεσιών, καθώς και το κατάλληλα εξειδικευμένο προσωπικό για την πραγματοποίηση των εργασιών.

ι) έλαβα υπόψη τις υποχρεώσεις σχετικά με τις διατάξεις περί προστασίας του περιβάλλοντος και των συνθηκών εργασίας που ισχύουν στον τόπο όπου πρόκειται να εκτελεσθεί η σύμβαση.

κ) είμαι σε θέση, εφόσον μου ζητηθεί και χωρίς καθυστέρηση, να παράσχω κάθε δικαιολογητικό ή έγγραφο που αποδεικνύει τις πληροφορίες και δηλώσεις που περιλαμβάνονται στην παρούσα δήλωσή μου .

3. **Υπεύθυνη δήλωση** παρ.4 του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 για την ισχύ των προσφορών.

4. Παραστατικά εκπροσώπησης, εάν η συμμετοχή γίνεται δια αντιπροσώπων.

5. Το cd της οικονομικής προσφοράς

6. Έντυπη οικονομική και τεχνική προσφορά.

Σε περίπτωση μη υποβολής ή μη προσήκουσας υποβολής των αναφερόμενων πιο πάνω, η προσφορά απορρίπτεται ως απαράδεκτη. Το αυτό ισχύει και σε περίπτωση υποβολής υπεύθυνων δηλώσεων με αναληθές ή ανακριβές περιεχόμενο.

ΛΟΙΠΟΙ ΟΡΟΙ

Διάρκεια σύμβασης

Η σύμβαση που θα προκύψει θα έχει διάρκεια για ένα έτος με δικαίωμα τρίμηνης παράτασης μετά από απόφαση του Δ.Σ του Νοσοκομείου.

Ισχύς προσφορών:

Οι προσφορές ισχύουν και δεσμεύουν τους διαγωνιζόμενους επί **120** ημέρες από την επομένη διενέργειας του διαγωνισμού.

Υποβολή Προσφορών

Οι προσφορές που θα υποβληθούν θα αφορούν το σύνολο της υπό ανάθεσης προμήθειας.

Διαδικασία συμμετοχής:

Οι προσφορές μπορεί να αποστέλλονται με οποιοδήποτε τρόπο και να παραδίδονται στο Γενικό Νοσοκομείο Χίου (Ελενας Βενιζέλου 2, ΤΚ 82132, **Τμήμα Πρωτοκόλλου έως 2-10-17, ημέρα Δευτέρα και ώρα 10:00π.μ.** Προσφορά που κατατίθεται μετά την ορισθείσα ημερομηνία και ώρα διενέργειας του διαγωνισμού επιστρέφεται στον προσφέροντα ως εκπρόθεσμη.

Η τελική επιλογή θα γίνει ύστερα από αξιολόγηση των δικαιολογητικών, της τεχνικής και οικονομικής προσφοράς **την επομένη ημέρα**, (η διαδικασία θα ολοκληρωθεί σε ένα στάδιο), από αρμόδια επιτροπή που θα συσταθεί για τον σκοπό αυτό από την Διοικήτρια του Νοσοκομείου.

Αμοιβή αναδόχου και τρόπος πληρωμής:

Η πληρωμή του αναδόχου θα γίνει μετά το πρωτόκολλο παραλαβής της προμήθειας και την έκδοση του σχετικού τιμολογίου. Επί του ποσού του τιμολογίου (μη συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ) θα γίνουν οι νόμιμες κρατήσεις.

Πληροφορίες Μαρία Βαλανιδά

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 2271350258 , FAX: 2271044311

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

α.α. ΕΛΕΝΗ ΒΟΥΤΙΕΡΟΥ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α
ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ ΕΙΔΗ ΓΕΝ.ΝΟΣ. ΧΙΟΥ «ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ» ΠΠΥΦΥ 2015 Π/Υ 14.998,40

Α. ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΓΑΛΑΚΤΟΣ

ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ Το παστεριωμένο γάλα πρέπει:

Α. Να έχει υποβληθεί σε επεξεργασία που περιλαμβάνει την έκθεση σε υψηλή θερμοκρασία για μικρό χρονικό διάστημα (τουλάχιστον 71,70C για 15 δευτερόλεπτα ή ισοδύναμους συνδυασμούς) ή σε διαδικασία παστερίωσης που χρησιμοποιεί διαφορετικούς συνδυασμούς χρόνου και θερμοκρασίας για την επίτευξη ισοδύναμου αποτελέσματος.

Β. Να παρουσιάζει αρνητική αντίδραση στην δοκιμασία φωσφατάσης και θετική αντίδραση στην δοκιμασία υπεροξειδάσης. Ωστόσο, επιτρέπεται η παραγωγή παστεριωμένου γάλακτος με αρνητική αντίδραση στην δοκιμασία υπεροξειδάσης, υπό την προϋπόθεση ότι η ετικέτα του γάλακτος φέρει ένδειξη όπως «υψηλής παστερίωσης».

Γ. Αμέσως μετά την παστερίωση να ψύχεται το συντομότερο δυνατόν σε θερμοκρασία που δεν υπερβαίνει τους 6ο C , στην οποία και συντηρείται. Ακόμη η διάρκεια συντήρησης που καθορίζεται με ευθύνη του παρασκευαστή δεν μπορεί να υπερβαίνει τις πέντε (5) ημέρες, συμπεριλαμβανομένης και της ημερομηνίας παστερίωσης.

Δ. Στη συσκευασία του παστεριωμένου γάλακτος πρέπει να αναγράφονται οι ενδείξεις «παστεριωμένο» και «γάλα», το σήμα καταλληλότητας του προϊόντος και η διάρκεια και η θερμοκρασία συντήρησής του. Επιπλέον πρέπει να αναγράφεται και η ένδειξη «φρέσκο». Οι ενδείξεις αυτές πρέπει να είναι σε εμφανές σημείο της συσκευασίας και με ευδιάκριτους χαρακτήρες.

Επίσης θα πρέπει να πληρεί τα μικροβιολογικά κριτήρια που ορίζονται στο Κεφ ΙΙ του Π.Δ. 56/95.

Ε. Εάν πρόκειται περί ομογενοποιηθέντος παστεριωμένου γάλακτος και εάν μείνει σε ακινησία για 48 ώρες δε πρέπει να σχηματίζεται φανερός διαχωρισμός της κρέμας και η περιεκτικότητα σε λίπος της υπερκείμενης ποσότητας 100 κυβ. εκατοστά γάλακτος φιάλης του 1 λίτρου και αναλόγου ποσότητας για δοχεία διαφόρου μεγέθους να μην διαφέρει περισσότερο από 10% της περιεκτικότητας σε λίπος του εναπομείναντος γάλακτος.

ΣΤ. Να περιέχει: 1. Λίπος 3,5% ή 1,5% ή 0% • Για λίπος 3,5% είναι: Ειδικό βάρος εις 150C 1,028g/L • Για λίπος 1,5% ή 0% είναι: Στερεό υπόλειμμα χωρίς λίπος (Σ.Υ.Α.Λ %) 8,5 ή το ισοδύναμο 1 λίτρου διαφορετικής περιεκτικότητας σε λιπαρή ουσία ή ισοδύναμη συγκέντρωση προκειμένου για γάλα διαφορετικής περιεκτικότητας σε λιπαρή ουσία.

Ζ. επίσης θα αναγράφονται τα θρεπτικά συστατικά ανά 100 ml γάλακτος δηλαδή πρωτεΐνες, υδατάνθρακες λιπαρά σε g, ασβέστιο, φώσφορο σε mg, βιταμίνες Α, Β1,Β2 ,Β6, Β12, ενέργεια σε Kj ή Kcal.

Η. Το παστεριωμένο γάλα θα πρέπει να παραλαμβάνεται με αναφερόμενη την ημερομηνία ή την επόμενη της ημερομηνίας παστερίωσής του.

Νοθείες γάλακτος είναι: 1. Η προσθήκη νερού 2. Η μικρότερη ή μεγαλύτερη αφαίρεση λίπους 3. Η προσθήκη νερού και η αφαίρεση λίπους 4. Η προσθήκη συντηρητικών 5. Η ανάμειξη τεχνητού γάλακτος με πραγματικό Σαν απατηλή δήλωση θεωρείται η προσφορά άλλου γάλακτος αντί άλλου. Αλλοιωμένο γάλα θεωρείται εκείνο που έχει αυξημένη οξύτητα και που περιέχει ακαθαρσίες.

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ – ΠΟΣΟΤΗΤΑ

1. Η συσκευασία του θερμικά επεξεργασμένου γάλακτος πρέπει να πληροί όλους τους όρους υγιεινής. Δεν πρέπει να απελευθερώνει ποσότητα στοιχείων στο γάλα που θα ήταν δυνατόν να θέσει σε κίνδυνο την ανθρώπινη υγεία ή να αλλοιώσει την σύσταση του γάλακτος ή να ασκήσει επιβλαβή επίδραση στις οργανοληπτικές του ιδιότητες. Το παστεριωμένο γάλα θα προμηθεύεται σε συσκευασίες του 1 λίτρου σύμφωνα με τις ανάγκες του Νοσοκομείου. Στη συσκευασία πρέπει απαραίτητως να γράφεται έντυπος η ημερομηνία της παστερίωσης και να παραδίδονται στο Νοσοκομείο σε κιβώτια με εσωτερικά χωρίσματα και να έχουν χειρολαβές ώστε να προστατεύονται στις μετακινήσεις. Οι συσκευασίες (κιβώτια) πρέπει να επιστρέφονται στο προμηθευτή. Κατά την παραλαβή του γάλακτος τα Νοσοκομεία θα παίρνουν απαραίτητα αντιπροσωπευτικό δείγμα από όλη την παραληφθείσα ποσότητα (1000 γρ.) τα οποία θα βράζουν ενώπιον του προμηθευτού ή του αντιπροσώπου του. Μετά την παραλαβή του γάλακτος από το Νοσοκομείο ο προμηθευτής δε θα φέρει καμία ευθύνη αν αυτό κόψει. Εάν το γάλα όταν βράσει, κόψει τούτο σημαίνει ότι έχει αυξημένη οξύτητα απορρίπτεται χωρίς καμία άλλη χημική εξέταση. Στην περίπτωση αυτή ο χορηγητής είναι υποχρεωμένος να το αντικαταστήσει αμέσως διαφορετικά το Νοσοκομείο μπορεί να αγοράσει ίση ποσότητα γάλακτος από το ελεύθερο εμπόριο σε βάρος του προμηθευτή και η τυχόν επί πλέον διαφορά της τιμής καθώς και οποιαδήποτε άλλη δαπάνη θα βαρύνουν αυτό. Ο προμηθευτής είναι υποχρεωμένος να δηλώσει εάν η Επιτροπή παραλαβής το ζητήσει το εργοστάσιο από το οποίο προέρχεται το γάλα. Η συσκευασία θα φέρει στα ελληνικά ενδείξεις όπως αυτές αναφέρονται στο άρθρο 11 του Κ.Τ.Π. περί επισήμανσης . Θα διακινείται σε συνθήκες ψύξης όπως ορίζεται στον Κ.Τ.Π. και τις ισχύουσες Υγειονομικές και Κτηνιατρικές Διατάξεις.

9. Επίσης το συγκεκριμένο προϊόν πρέπει να πληρεί όλους τους κανόνες της υγιεινής. Δεν πρέπει να απελευθερώνει ποσότητα στοιχείων στο γάλα, τα οποία ενδέχεται να θέσουν σε κίνδυνο την ανθρώπινη υγεία ή να αλλοιώσουν τη σύσταση του γάλακτος ή τέλος να επιδράσουν με βλαβερό τρόπο στις οργανοληπτικές του ιδιότητες.

10. Η μεταφορά του γάλακτος θα πρέπει να πραγματοποιείται με καθαρά και απολυμασμένα μεταφορικά μέσα, τα οποία θα διαθέτουν καταγραφικά θερμόμετρα. Η θερμοκρασία μεταφοράς ορίζεται στους 6C.

11. Η προμηθεύτρια εταιρεία οφείλει να προσκομίσει βεβαίωση ύπαρξης και ορθής λειτουργίας του συστήματος ανάλυσης κινδύνων και καθορισμού των κρίσιμων σημείων ελέγχου (σύστημα HACCP) από τις αρμόδιες υπηρεσίες ή πιστοποιητικό εφαρμογής του συστήματος HACCP από διαπιστευμένο φορέα πιστοποίησης.

2 .ΓΙΑΟΥΡΤΙΑ ΜΕ ΛΙΠΑΡΑ 4 % ΑΕΡΟΣΤΕΓΩΣ ΚΛΕΙΣΜΕΝΟ (Ευρωπαϊκού Τύπου) ΚΑΙ ΕΠΙΔΟΡΠΙΑ ΓΙΑΟΥΡΤΙΟΥ ΜΕ ΛΙΠΑΡΑ 2% ΑΕΡΟΣΤΕΓΩΣ ΚΛΕΙΣΜΕΝΑ (Ευρωπαϊκού Τύπου)

Η προσφορά θα δοθεί σε απόλυτες τιμές οι οποίες θα αναπροσαρμόζονται μόνο στην διάρκεια της παράτασης των συμβάσεων με βάση την τιμαριθμική αναπροσαρμογή του είδους.

Να έχει περιεκτικότητα σε λίπος 2% και 4% σε συσκευασία 200 γραμμαρίων. Το προμηθευόμενο γιαούρτι από γάλα αγελάδος να πληροί τις εκάστοτε περί τροφίμων ισχύουσες διατάξεις και να παρασκευάζεται σε εργαστήρια γιαουρτιού εγκεκριμένα σύμφωνα με τους προαναφερθέντες κανονισμούς. Να έχουν κωδικό αριθμό κτηνιατρικής έγκρισης και να διατηρούν φακέλους αυτοελέγχου και κανόνες ορθής πρακτικής υγιεινής. Να εφαρμόζεται σύστημα HACCP και στην διακίνηση των προϊόντων απαιτείται η προσκόμιση ετικέτας επισήμανσης με στοιχεία ιχνηλασιμότητας του γάλακτος.

Το προμηθευόμενο γιαούρτι πρέπει να μην έχει πολύ όξινη γεύση. Να είναι συμπαγές, πορώδες και η επιφάνεια της μάζας του να παρουσιάζει όψη αλάβαστρου.

Η μεταφορά πρέπει να γίνεται με φορτηγά ψυγεία με ελεγχόμενη θερμοκρασία. Να έχουν κωδικό αριθμό Κτηνιατρικής έγκρισης και να διατηρούν φακέλους αυτοελέγχου και κανόνες πρακτικής υγιεινής. Κατά την παραλαβή του γιαουρτιού η θερμοκρασία δεν πρέπει να ξεπερνάει τους 4° C.

A/A	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΕΙΔΟΥΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ	ΦΠΑ	ΤΙΜΗ ΜΕ ΦΠΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΤΙΜΗ
1	ΓΑΛΑ ΦΡΕΣΚΟ ΕΛΑΦΡΥ 1 ΛΙΤΡΟΥ	3.000				
2	ΓΑΛΑ ΦΡΕΣΚΟ ΕΛΑΦΡΥ 1 ΛΙΤΡΟΥ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ (μιας εβδομάδας)	2.000				
3	ΓΑΛΑ ΦΡΕΣΚΟ ΠΛΗΡΕΣ 1 ΛΙΤΡΟΥ	2.000				
4	ΓΙΑΟΥΡΤΙ 4% ΛΙΠΑΡΑ	5.000				
5	ΓΙΑΟΥΡΤΙ 2% ΛΙΠΑΡΑ	12.500				
	ΣΥΝΟΛΟ					