



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
3^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
“Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ”
Τ.Κ. 570 10, Εξοχή, Θεσσαλονίκη
☎ 2313 307147-95, 📠 2310 357217

Θεσσαλονίκη 13-12-2017

Αριθμ. Πρωτ.: ΔΥ

ΠΡΟΣ: Εταιρίες (κάθε ενδιαφερόμενο)

Τμήμα Προμηθειών

Πληροφορίες: Γκιουζέπας Λάμπρος (τηλ. 2313 307195)

Θέμα: Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος με τη διαδικασία συλλογής προσφορών για την προμήθεια «ιατρικού εξοπλισμού ενδοσκοπικής χρήσης».

- Σχετ.: 1. Ν. 4412/16 Δημόσιες Συμβάσεις Έργων Προμηθειών & Υπηρεσιών (Προσαρμογή στις οδηγίες 2014/24/ΕΕ & 2014/25/ΕΕ), όπως ισχύει σήμερα.
2. Την απόφαση που έλαβε το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου κατά την 21η/08-12-2017 (Θέμα 7ο, Έκτακτο) συνεδρίαση του.

Το Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» πραγματοποιεί συλλογή προσφορών προς κάλυψη επιτακτικών και έκτακτων αναγκών του Νοσοκομείου, για την προμήθεια ιατρικού εξοπλισμού ενδοσκοπικής χρήσης, συνολικού προϋπολογισμού 19.220,00 € συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α. 24% (15.500,00 € χωρίς το Φ.Π.Α.). Πιο συγκεκριμένα,

A. Ενός (1) επεξεργαστή ψηφιακής εικόνας βίντεο

Καινούργιο και αμεταχείριστο νέας γενεάς σύστημα ψηφιακού videoεπεξεργαστή εικόνας – πηγής ψυχρού φωτισμού για ενδοσκοπική χρήση.

1. Να είναι τελευταίας γενιάς και νέας τεχνολογίας, να πραγματοποιεί ψηφιακή επεξεργασία εικόνας και video, σε συνεργασία με έγχρωμο ψηφιακό αισθητήριο ανάγνωσης εικόνας (CCD Color (Chip Technology), παρέχοντας μεγάλο μέγεθος και υψηλής ποιότητας εικόνας, φυσικά χρώματα και πιστότητα εικόνας.
2. Να ενσωματώνει νέα τεχνολογικά χαρακτηριστικά υψηλής ανάλυσης Fu11 HDTV (Fu11 High Definition Television) 1080 οριζόντιων γραμμών σάρωσης (με ανάλυση 1920x1080), παρέχοντας την καλύτερη δυνατή ευκρίνεια και ποιότητα εικόνας στα ενδοσκοπικά συστήματα.
3. Να διαθέτει ενσωματωμένη πηγή ψυχρού φωτισμού νέας τεχνολογίας, παρέχοντας ισχυρό φωτισμό.
4. Να διαθέτει λυχνία φωτισμού νέας τεχνολογίας LED αποδίδοντας τη μέγιστη δυνατή ποιότητα και απόδοση φωτισμού.
5. Η διάρκεια ζωής της λυχνίας να καλύπτει μεγάλο εύρος λειτουργίας, με τουλάχιστον 5.000 ώρες, για την πλήρη κάλυψη και την εξοικονόμηση του κόστους λειτουργίας τον τμήματος.
6. Να διαθέτει αντλία αέρα ρυθμιζόμενη σε τρία διαφορετικά επίπεδα.
7. Να έχει τη δυνατότητα σύνδεσης με βιντεοενδοσκόπια παλαιότερης γενεάς με ταυτόχρονη απεικονιστική αναβάθμισή τους (up scaling) σε HDTV format.
8. Να είναι συμβατό και να συνεργάζεται με εξειδικευμένο σύστημα διαφοροποίησης παθολογικού και φυσιολογικού ιστού, για την ανάδειξη μορφωμάτων και τριχοειδών αγγείων στα επιφανειακά

- στρώματα του βλεννογόνου τα οποία δεν είναι ορατά με λευκό φωτισμό. Να γίνει λεπτομερής περιγραφή της τεχνικής και να προσκομιστούν απαραίτητα μελέτες (επιστημονικά άρθρα) που να αποδεικνύουν την ακρίβεια της τεχνικής.
9. Να διαθέτει δυνατότητα αυτόματης προεπιλογής της βέλτιστης εικόνας της εξέτασης, κατά την λειτουργία παγώματος στο εξεταζόμενο πεδίο, ώστε να επιλέγεται η καθαρότερη εικόνα χωρίς να περιέχει αλλοιώσεις κίνησης.
 10. Να διαθέτει διαφορετικά συστήματα επεξεργασίας και ψηφιοποίησης της εικόνας για την απεικόνιση μεγάλων μορφωμάτων και δομών του βλεννογόνου καθώς και για την απεικόνιση μικρότερων δομών όπως είναι τα τριχοειδή αγγεία, για καθαρότερη εικόνα με καλύτερη λεπτομέρεια, καθώς και καλύτερη διαγνωστική αξιολόγηση.
 11. Η ανωτέρω επεξεργασία ψηφιοποίησης της εικόνας να πραγματοποιείται και σε παγωμένο είδωλο.
 12. Να διαθέτει σύστημα ψηφιοποίησης της εικόνας σε διαφορετικά επίπεδα για καθαρότερη εικόνα με καλύτερη λεπτομέρεια, καθώς και καλύτερη διαγνωστική αξιολόγηση, ακόμη και σε παγωμένη εικόνα.
 13. Να διαθέτει σύστημα αυτόματης ίριδος (Auto Iris - Peak) για την αυτόματη προσαρμογή της φωτεινότητας αποδίδοντας έτσι καλύτερη παρατήρηση και διάγνωση.
 14. Να έχει δυνατότητα ηλεκτρονικής μεγέθυνσης x1.0 x1.2 x1.5 της εικόνας της εξέτασης, ελεγχόμενη τόσο από το πληκτρολόγιο όσο και από τους διακόπτες του ενδοσκοπίου.
 15. Να διαθέτει δυνατότητα μεταβολής της φωτεινότητας αυτόματα και χειροκίνητα σε διαφορετικά επίπεδα.
 16. Να διαθέτει ρύθμιση αυξομείωσης και ευαισθησίας τον φωτός (Automatic Gain Control), ανάλογα με την απόσταση της κάμερας από το είδωλο που εστιάζουμε.
 17. Να διαθέτει υποδοχή εισαγωγής για τοποθέτηση αποθηκευτικής μνήμης USB ώστε να αποθηκεύονται οι εικόνες της εξέτασης και να μπορούν να μεταφερθούν σε PC προκειμένου να αξιοποιηθούν περαιτέρω.
 18. Να διαθέτει δυνατότητα επιλογής εικόνων της εξέτασης μέσω του menu και εισαγωγής σχολίων σε αυτές για κάθε ασθενή καθώς και αποθήκευσής τους στην αποθηκευτική μνήμη.
 19. Να διαθέτει σύστημα αυτόματης αναγνώρισης του τύπου του ενδοσκοπίου καθώς και του αντίστοιχού Serial Number, με ταυτόχρονη απεικόνισή τους στο monitor.
 20. Να διαθέτει δυνατότητα απεικόνισης στο monitor των τεχνικών χαρακτηριστικών του οργάνου (διάμετρος καναλιού, εξωτερική διάμετρος), αριθμός ενδοσκοπήσεων του οργάνου καθώς και σχόλια του χρήστη.
 21. Να έχει δυνατότητα μνήμης ρυθμίσεων των παραμέτρων όπως, ισορροπίας λευκού χρώματος (White balance), τρόπου φωτομέτρησης (Iris mode), επιλογής του τόνου του συνολικού χρώματος (Color tone), μεγέθους της εικόνας (Image size), καθώς και της ρύθμισης της βελτίωσης της εικόνας (Image Enhancement), ακόμα και όταν η συσκευή παραμένει κλειστή.
 22. Να διαθέτει σύστημα αποθήκευσης στοιχείων ασθενών μέσω του πληκτρολογίου.
 23. Να διαθέτει ρύθμιση αντίθεσης (contrast) σε διαφορετικά επίπεδα ανάλογα με τη φωτεινότητα ή τη σκορότητα της εικόνας. Να αναφερθεί αναλυτικά προς αξιολόγηση.
 24. Να διαθέτει πλήκτρα χειρισμού αφής (touch button) και δυνατότητα ρύθμισης του κόκκινου, μπλε καθώς και του συνολικού χρώματος της εικόνας σε διαφορετικά επίπεδα.
 25. Να διαθέτει εξόδους σύνδεσης περιφερειακών συστημάτων: RGB, Y/C, BNC, καθώς και ψηφιακές εξόδους DVI-D (WUXGA 1080p/SXGA) (Digital SDI) HD/SD-SDI.
 26. Να πληροί τους κανονισμούς ασφαλείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης για Ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό (CE-Mark).
 27. Να είναι συμβατός και να συνεργάζεται με τα ενδοσκόπια Olympus τα οποία είναι ήδη εγκατεστημένα στο τμήμα ενδοσκοπήσεων του νοσοκομείου.

B. Μίας (1) οθόνης -ενδοσκοπικό monitor TFT με επίπεδη οθόνη νέας τεχνολογίας full HDTV (Full High Definition Television)

Καινούργιο και αμεταχείριστο ενδοσκοπικό monitor TFT με επίπεδη οθόνη νέας τεχνολογίας full HDTV (Full High Definition Television)

1. Να είναι έγχρωμο TFT/LCD monitor 24" κατάλληλο για ιατρικές απεικονίσεις.
2. Να διαθέτει υψηλή ανάλυση τουλάχιστον 1920 x 1080 pixels.
3. Να διαθέτει υψηλή αντίθεση και γωνία οράσεως. Να αναφερθούν αναλυτικά
4. Να διαθέτει κατάλληλες εισόδους και εξόδους για δυνατότητα σύνδεσης με περιφερειακό εξοπλισμό. Να αναφερθούν αναλυτικά
5. Να έχει δυνατότητα πρόσβασης και ελέγχου των παραμέτρων μέσω menu της οθόνης.
6. Να πληροί τα Ευρωπαϊκά standards ασφαλείας για Ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό (CE-Mark).

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

Εγγύηση καλής λειτουργίας. Μετά την οριστική παραλαβή των υλικών αρχίζει η περίοδος της εγγύησης καλής λειτουργίας. Η διάρκεια της εγγύησης ορίζεται το διάστημα των δώδεκα μηνών. Στη διάρκεια της περιόδου αυτής ο Προμηθευτής εγγυάται την καλή λειτουργία του συνόλου του εξοπλισμού που θα προμηθεύσει το Νοσοκομείο, σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές, τους ειδικούς όρους και τους λοιπούς συναφείς όρους της πρόσκλησης, τα στοιχεία της τεχνικής του προσφοράς, τα τεχνικά φυλλάδια και κάθε άλλο τεχνικό έγγραφο που έχει προσκομίσει. Η εγγύηση καλύπτει το Νοσοκομείο για όλες τις περιπτώσεις βλάβης, δυσλειτουργίας ή/και ασυμφωνίας των λειτουργικών και τεχνικών χαρακτηριστικών του υλικού προς τα συμφωνηθέντα.

Σε όλες τις πιο πάνω περιπτώσεις, ο Προμηθευτής οφείλει απροφάσιστα και χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση του Νοσοκομείου να αποκαθιστά τη βλάβη, δυσλειτουργία ή/και ασυμφωνία των λειτουργικών και τεχνικών χαρακτηριστικών του υλικού, ακόμη και με μερική ή ολική αντικατάσταση αυτού.

Στην εγγύηση καλής λειτουργίας περιλαμβάνεται το κόστος των ανταλλακτικών, των κάθε είδους υλικών και της αμοιβής των τεχνικών που θα απαιτηθεί για την αποκατάσταση της καλής λειτουργίας του υλικού, καθώς επίσης και των εργασιών προληπτικής συντήρησης που θα πραγματοποιούνται στο διάστημα που ισχύει η εγγύηση σύμφωνα πάντα με τις ισχύουσες οδηγίες του κατασκευαστικού οίκου. Το σύνολο της σχετικής δαπάνης βαρύνει τον Προμηθευτή.

Η αποκατάσταση βλαβών θα πραγματοποιείται στον χώρο του Νοσοκομείου και αν δεν είναι δυνατό, η μεταφορά του εξοπλισμού από και προς τους χώρους της εταιρείας για την αποκατάσταση της βλάβης θα υλοποιείται χωρίς επιπλέον χρέωση.

Εφόσον κατά τη διάρκεια ισχύος του χρόνου εγγύησης απαιτηθεί αποκατάσταση βλάβης ισχύουν οι όροι και προϋποθέσεις των τεχνικών προδιαγραφών που έχουν ορισθεί στην πρόσκληση συλλογής προσφορών.

Κατ' εξαίρεση, η εγγύηση καλής λειτουργίας του υλικού δεν καλύπτει τις εξής περιπτώσεις:

- Αποδεδειγμένα κακή ή μη ενδεδειγμένη χρήση του εξοπλισμού από υπαλλήλους του Νοσοκομείου ή τρίτους.
- Επεμβάσεις στο υλικό από αναρμόδιους υπαλλήλους του Νοσοκομείου ή τρίτα πρόσωπα, μη εξουσιοδοτημένα από τον Προμηθευτή.
- Περιπτώσεις ζημίας ή καταστροφής προκαλούμενης από θεομηνίες (σεισμούς, πλημμύρες κ.λ.π.) ή από ανθρώπινες ενέργειες, κακόβουλες ή μη (πυρκαγιές, εκρήξεις κ.λ.π.).
- Προσβολή του εξοπλισμού από κάθε είδους υγρά ή χημικές ουσίες (νερό, αναψυκτικά, όξινα ή βασικά διαλύματα κ.λ.π.).

Ο Προμηθευτής εγγυάται την ύπαρξη ανταλλακτικών για την εξασφάλιση της καλής λειτουργίας του εξοπλισμού για χρονικό διάστημα τουλάχιστον δέκα (10) ετών μετά τη λήξη της εγγύησης καλής λειτουργίας.

Εγγυητική Επιστολή Καλής Λειτουργίας. Μετά την παραλαβή του εξοπλισμού ο Προμηθευτής υποχρεούται σε κατάθεση εγγυητικής επιστολής καλής λειτουργίας του εξοπλισμού διάρκειας ισχύος δεκατριών (13) μηνών η οποία θα καλύπτει ποσό ίσο με το 3% επί της συνολικής συμβατικής αξίας χωρίς το Φ.Π.Α. (βλ. Παράρτημα Α)

Παρακαλούμε να μας καταθέσετε προσφορά στην Ελληνική γλώσσα για τα ανωτέρω προϊόντα, έως **18-12-2017** και ώρα **12:00μμ**. Οι προσφορές θα είναι καθαρογραμμένες χωρίς κενά, ξέσματα και διορθώσεις και θα γίνονται δεκτές στο γραφείο προμηθειών, μέσω **e-mail** στην ηλεκτρονική διεύθυνση: prosfors@gpapanikolaou.gr .

Η ημερομηνία και η ώρα παράδοσης θα προκύπτουν από την ημερομηνία αποστολής του e-mail για προσφορές που κατατίθενται ηλεκτρονικά και για προσφορές που κατατίθενται μέσω ταχυδρομείου

από την ημερομηνία και ώρα κατάθεσης της προσφοράς που θα αναφέρει το αποδεικτικό επίδοσης του φακέλου.

Οι προσφορές που θα προσκομίζονται ιδιοχείρως θα κατατίθενται προηγουμένως στην υπηρεσία πρωτοκόλλου του Νοσοκομείου. Οι προσφορές που θα κατατίθενται στην υπηρεσία πέρα της καταληκτικής ημερομηνίας και ώρας, θα απορρίπτονται ως εκπρόθεσμες.

Τα προσφερόμενα προϊόντα θα πρέπει να συμμορφώνονται με τις απαιτήσεις των Διεθνών και Ευρωπαϊκών προτύπων και να φέρουν την προβλεπόμενη σήμανση CE. Πιστοποιητικά (π.χ. CE) και τυποποιητικά έγγραφα (π.χ. πρότυπα EN ISO ή ισοδύναμα) θα ζητούνται κατά περίπτωση.

Το κριτήριο κατακύρωσης θα είναι η πλέον συμφέρουσα από οικονομικής άποψης προσφοράς αποκλειστικά **βάσει της τιμής**.

Στη προσφορά να διευκρινίζεται **υποχρεωτικά** ο κωδικός του νοσοκομείου (οπου αναφέρεται), ο χρόνος παράδοσης και ισχύος της προσφοράς, η τιμή παρατηρητηρίου όπως έχει διαμορφωθεί την ημέρα κατάθεσης της προσφοράς, ο κωδικός GMDN και ο κωδικός ΕΚΑΠΤΥ.

Προσφορές με τιμές πάνω από το Παρατηρητήριο Τιμών θα απορρίπτονται. Σε περίπτωση μη αντιστοίχισης με το Παρατηρητήριο Τιμών θα υποβάλλεται σχετική υπεύθυνη δήλωση (**επί ποινή απόρριψης**). Σε περίπτωση μείωσης της τιμής στο Παρατηρητήριο τιμών της Ε.Π.Υ., κατά την χρονική στιγμή της αποστολής του Δελτίου παραγγελίας, η τιμή του μειοδότη δεν μπορεί να είναι υψηλότερη αυτής.

Χρόνος παράδοσης των υλικών εντός **πέντε (5) ημερών**. Σε περίπτωση αδυναμίας εκτέλεσης της παράδοσης, η μειοδότη εταιρεία οφείλει να ειδοποιήσει εγγράφως το Γραφείο Προμηθειών πριν τη λήξη της πενθήμερης προθεσμίας παράδοσης.

Υποβολή προσφοράς στην παρούσα πρόσκληση, συνεπάγεται αποδοχή του συνόλου των όρων που αναγράφονται σε αυτή όπως και του Προσχεδίου Σύμβασης (Παράρτημα Α').

Οι συμμετέχοντες στη διαδικασία συλλογής προσφορών μπορούν να υποβάλουν προσφορά για το σύνολο των ειδών. Προσφορά η οποία θα δίδεται για ορισμένα από τα είδη, θα απορρίπτεται ως απαράδεκτη. Οι τιμές να δοθούν ανά ζητούμενο είδος και ανά τεμάχιο σε Ευρώ (€) και οφείλουν να περιλαμβάνουν τα έξοδα μεταφοράς, χρηματοοικονομικά έξοδα και τις νόμιμες κρατήσεις πλην του αναλογούντος Φ.Π.Α..

Σε περίπτωση κατάθεσης ισότιμης προσφοράς, το Νοσοκομείο θα ζητήσει την εκ νέου υποβολή οικονομικών προσφορών από τις εταιρείες που μειοδότησαν και σε περίπτωση επανάληψης της κατάθεσης ισότιμης προσφοράς, θα ακολουθήσει κλήρωση. Η μη αποστολή νέας προσφοράς εντός της προθεσμίας που θέτει το Νοσοκομείο, θα συνεπάγεται αποκλεισμό από τη διαδικασία.

Για κάθε πληρωμή είναι απαραίτητη η προσκόμιση φορολογικής και ασφαλιστικής ενημερότητας, τα οποία θα κατατίθενται στο λογιστήριο του νοσοκομείου κατά περίπτωση.

Αντικείμενο των Τεχνικών Προδιαγραφών είναι ο προσδιορισμός των απαιτήσεων της Αναθέτουσας Αρχής (σύμφωνα με την Ελληνική Νομοθεσία, τις Ευρωπαϊκές Κοινοτικές Οδηγίες, τους κανόνες της επιστήμης και της τέχνης κ.λ.π.), οι οποίες πρέπει να ληφθούν υπόψη από τους διαγωνιζόμενους (προσφέροντες). Επιπλέον καθορίζουν τα ελάχιστα αναγκαία χαρακτηριστικά του υλικού που απαιτούνται, προκειμένου αυτό να προσδιοριστεί αντικειμενικά με τρόπο που να ανταποκρίνεται στη χρήση, για την οποία προορίζεται από τον φορέα. Σε περίπτωση ύπαρξης όρου στις Τεχνικές Προδιαγραφές που προσδιορίζει προϊόντα ορισμένης κατασκευής ή προέλευσης ή μεθόδου επεξεργασίας, ισχύει η έννοια «του ισοδύναμου». Το «ισοδύναμο» να τεκμηριώνεται αναλυτικά.

Σημειώνεται πως αν κριθεί απαραίτητο, το Νοσοκομείο διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει την προσκόμιση δειγμάτων των ζητούμενων ειδών.

Η αναθέτουσα αρχή διατηρεί το δικαίωμα ματαίωσης/ακύρωσης της διαδικασίας σε οποιαδήποτε φάση αυτής.

Περαιτέρω πληροφορίες ή διευκρινίσεις δίδονται από το Γραφείο Προμηθειών του Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» στο τηλέφωνο: 2313 307195 και fax: 2310 357217 τις εργάσιμες μέρες και ώρα 12:00-14:00.

Η διαδικασία κατάθεσης προσφορών ξεκινάει από τη δημοσίευση του παρόντος, μέχρι και την ημερομηνία που αναγράφεται στην παρούσα πρόσκληση.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛΙΔΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α'

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΕΓΓΥΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΟΛΗΣ ΚΑΛΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

Όνομασία Τράπεζας:

Κατάστημα:

(Δ/ση οδός- αριθμός Τ.Κ. fax)

Ημερομηνία έκδοσης.....

Προς: Γ.Ν.Θ. «Γεώργιος Παπανικολάου»

ΕΓΓΥΗΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΚΑΛΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΑΡ. ΕΥΡΩ

Έχουμε την τιμή να σας γνωρίσουμε ότι εγγυώμεθα δια της παρούσας εγγυητικής επιστολής ανέκκλητα και ανεπιφύλακτα, παραιτούμενοι του δικαιώματος της διαιρέσεως και διζήσεως μέχρι του ποσού των ΕΥΡΩ..... (και ολογράφως)..... στο οποίο και μόνο περιορίζεται η υποχρέωση μας, υπέρ της εταιρείας με Α.Φ.Μ..... Δ/ση για την καλή λειτουργία των παραδοθέντων της σύμβασης με αριθμό, που υπέγραψε μαζί σας για την προμήθεια..... (αρ. διακ/ξης/.....) προς κάλυψη αναγκών του Γ.Ν.Θ. Γ. Παπανικολάου και το οποίο ποσόν καλύπτει το 3% της συμβατικής προ Φ.Π.Α. αξίας ΕΥΡΩ αυτής.

Το παραπάνω ποσό τηρούμε στη διάθεσή σας και θα καταβληθεί με μόνη τη δήλωσή σας ολικά ή μερικά χωρίς καμία από μέρος μας αντίρρηση ή ένσταση και χωρίς να ερευνηθεί το βάσιμο ή μη της απαίτησης μέσα σε πέντε (5) ημέρες από απλή έγγραφη ειδοποίησή σας.

Σε περίπτωση κατάπτωσης της εγγύησης το ποσό της κατάπτωσης υπόκειται στο εκάστοτε ισχύον τέλος χαρτοσήμου.

Η παρούσα εγγύησή μας αφορά μόνο την παραπάνω αιτία και ισχύει μέχρι την ή την επιστροφή της σ' εμάς, οπότε γίνεται αυτοδίκαια άκυρη και δεν έχει απέναντί μας καμία ισχύ.

Βεβαιούται υπεύθυνα ότι το ποσό των εγγυητικών μας επιστολών που έχουν δοθεί στο Δημόσιο και Ν.Π.Δ.Δ., συνυπολογίζοντας και το ποσό της παρούσας, δεν υπερβαίνει το όριο των εγγυήσεων που έχει καθορισθεί από το Υπουργείο Οικονομικών για την Τράπεζα μας.

(Εξουσιοδοτημένη Υπογραφή)