



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Βαθμός Προτεραιότητας: ΚΟΙΝΟ

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΑΒΑΛΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

Καβάλα, 16 Σεπτεμβρίου 2019
Αριθ. Πρωτ. : 8409

Ταχ. Δ/ση : Τέρμα Αργυροκάστρου
Παιδόπολη Καβάλας
Ταχ. Κώδικας : 65404
Πληροφορίες : Τσίρογλου Ευλαμπία
Τηλέφωνο : 2510-600320
Fax : 2510-250117
E-mail : ev.tsiroglou@ekab.gr

ΠΡΟΣ :
ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

ΑΝΑΘΕΤΟΥΣΑ ΑΡΧΗ	ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΑΒΑΛΑΣ
ΕΙΔΟΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	Διαπραγμάτευση
ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ	Η πλέον χαμηλότερη από οικονομικής άποψης τιμή
ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	Ημερομηνία: 30/09/2019 , ημέρα Δευτέρα και ώρα 12:00 π.μ.
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΚΛΑΣΕΡ 8*32
ΠΟΣΟΤΗΤΑ	30 ΤΕΜΑΧΙΑ
ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ	ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΙ
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	45,00 ευρώ πλέον ΦΠΑ, ήτοι 55,80 ευρώ με ΦΠΑ
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	120 ΗΜΕΡΕΣ
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΙΚΡΟΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ	29Λ/22-07-2019
ΚΑΕ	1261

ΑΠΟΦΑΣΗ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ ΑΔΑ	ΑΝΑΛΗΨΗΣ	2315 68Ξ5ΟΡ1Π-4ΧΨ
ΑΔΑΜ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ	ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥ	
CPV		22851000-0
ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ		ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΑΝΤΩΝΙΑΔΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟ:2510-600320 ΦΑΞ:2510-250117 e-mail:d.antoniadou@ekab.gr

Το ΕΚΑΒ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΑΒΑΛΑΣ προκειμένου να προβεί στην ανάδειξη αναδόχου για κλασέρ που περιλαμβάνονται στον κάτωθι πίνακα:

Α/Α	CPV	ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ	ΤΕΜΑΧΙΑ	ΠΙΘΑΝΗ ΔΑΠΑΝΗ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ
1	22851000-0	ΚΛΑΣΕΡ 8*32	30	45,00

Προσκαλεί κάθε ενδιαφερόμενο να υποβάλει προσφορά σε σφραγισμένο φάκελο (Οικονομική και Τεχνική) ή με τηλεομοιότυπο για την προμήθεια που περιλαμβάνεται στον ανωτέρω πίνακα, έως την οριζόμενη καταληκτική ημερομηνία και ώρα.

ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ:

1. Οι προσφορές του διαγωνισμού υποβάλλονται στην Ελληνική Γλώσσα, μέχρι την 30/09/2019, ημέρα Δευτέρα 12:00 π.μ. στο πρωτόκολλο του ΕΚΑΒ – ΚΑΒΑΛΑΣ σε φάκελο, στον οποίο θα πρέπει να αναγράφονται ευκρινώς τα κάτωθι:

- ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ, 6^Η ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΕΚΑΒ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΑΒΑΛΑΣ, ΤΕΡΜΑ ΑΡΓΥΡΟΚΑΣΤΡΟΥ, ΚΑΒΑΛΑ, ΤΚ 65404
- Η λέξη ΠΡΟΣΦΟΡΑ με κεφαλαία γράμματα
- Ο αριθμός της μικροπρομήθειας **27Λ/22-07-2019** στο οποίο αναφέρεται η προσφορά
- Την Αρμόδια επιτροπή προμήθειας η οποία διενεργεί τον διαγωνισμό (Σαμαράς Α. – Τζιμούρτας Κ. – Μαρκάκης Ι.)
- Τα στοιχεία του αποστολέα

2. Οι προσφερόμενες τιμές πρέπει να εκφράζονται σε ευρώ και να έχουν σαφή παραπομπή στο Παρατηρητήριο Τιμών της ΕΠΥ (με παραπομπή στο υλικό ίδιο ή αντίστοιχο, τον α/α, περιγραφή, τιμή κτλ). Σε περίπτωση που δεν περιλαμβάνονται στο Παρατηρητήριο Τιμών πρέπει να γίνεται σαφής μνεία προς τούτου.

3. Η μειοδοσία γίνεται στο σύνολο, με κριτήριο τη χαμηλότερη τιμή.

4. Στην έγγραφη προσφορά θα πρέπει να αναγράφεται ρητώς από τον ενδιαφερόμενο ότι, θα εκτελέσει την εργασία σύμφωνα με τους όρους και τις προδιαγραφές που περιγράφονται στην παρούσα πρόσκληση.

5. Τυχόν έξοδα μεταφοράς και κάθε άλλη σχετική δαπάνη των υπό προμήθεια ειδών επιβαρύνουν τον προμηθευτή.

6. Χρόνος παραλαβής του επισκευασθέντος ασθενοφόρου όπως αναφέρεται στην ανακοίνωση κατακύρωσης.

7. Τόπος παράδοσης στο ΕΚΑΒ – ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΑΒΑΛΑΣ.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ:

ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (ΤΕΥΔ) του Ν.4412/2016 άρθρου 79 παρ. 4 Το οποίο επισυνάπτεται και αποτελείται από ενημερωμένη υπεύθυνη δήλωση, με τις συνέπειες του

Ν.1599/1986(Α'75) ως προκαταρτική απόδειξη προς αντικατάσταση των πιστοποιητικών που εκδίδουν δημόσιες αρχές ή τρίτα μέρη, επιβεβαιώνοντας ότι ο υποψήφιος οικονομικός φορέας πληροί τις προϋποθέσεις σύμφωνα με τον Ν.4412/2016.

Το **ΤΕΥΔ** αποτελείται από επίσημη δήλωση του υποψηφίου οικονομικού φορέα ότι ο σχετικός λόγος αποκλεισμού δεν ισχύει και/ή ότι πληρούται το σχετικό κριτήριο επιλογής και παρέχει τις κατάλληλες πληροφορίες, όπως απαιτείται από την αναθέτουσα αρχή. **Πρέπει να φέρει ημερομηνία, εντός των τελευταίων τριάντα (30) ημερολογιακών ημερών, προ της καταληκτικής ημερομηνίας υποβολής των προσφορών και δεν απαιτείται βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής από αρμόδια διοικητική αρχή ή τα Κ.Ε.Π.** Οδηγίες συμπλήρωσης για το ΤΕΥΔ αναφέρονται στην κατευθυντήρια οδηγία 15 της Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ (ΑΔΑ ΩΧΟΓΟΞΤΒ-ΑΚΗ). Προς διευκόλυνση των συμμετεχόντων το ΤΕΥΔ διατίθεται σε επεξεργάσιμη μορφή στην ιστοσελίδα του ΕΚΑΒ (www.ekab.gr)

ΛΟΙΠΟΙ ΟΡΟΙ:

1. Δικαίωμα συμμετοχής στον διαγωνισμό έχουν φυσικά ή νομικά πρόσωπα ή ενώσεις/κοινοπραξίες αυτών ή συνεταιρισμοί που πληρούν τους όρους που καθορίζονται στην παρούσα.
2. Η γνωστοποίηση της κατακυρωτικής απόφασης του αρμοδίου προς τούτου οργάνου του φορέα που διενεργεί τον πρόχειρο διαγωνισμό, γίνεται με έγγραφη ειδοποίηση που αποστέλλεται με φαξ.
3. Η παραλαβή των συμβατικών ειδών, ο χρόνος παραλαβής τους, κυρώσεις για εκπρόθεσμη παράδοση, απόρριψη υλικών κτλ, διέπονται από τα οριζόμενα στις σχετικές διατάξεις του ν.4412/2016.
4. Η πληρωμή του προμηθευτή θα γίνει μετά την οριστική παραλαβή των ειδών, σε χρόνο προσδιοριζόμενο από την αναγκαία διοικητική διαδικασία για την έκδοση των σχετικών χρηματικών ενταλμάτων. Θα λάβει χώρα βάσει των τιμολογίων του προμηθευτή και θα πραγματοποιηθεί μετά την προσκόμιση των νόμιμων παραστατικών που προβλέπονται από τις ισχύουσες διατάξεις, καθώς και κάθε

άλλου δικαιολογητικού που τυχόν ζητηθεί από τις αρμόδιες υπηρεσίες που διενεργούν τον έλεγχο για την πληρωμή του.

5. Όποιο στοιχείο ή όρος δεν αναγράφεται στην παρούσα πρόσκληση, καλύπτεται από τις ισχύουσες διατάξεις του ν.4412/2016 « Δημόσιες συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις οδηγίες 20174/24ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)» και αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα αυτής, καθώς και τις σχετικές περί προμηθειών διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας, όπως εκάστοτε ισχύουν.

6. Η παρούσα πρόσκληση αναρτάται ηλεκτρονικά στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ www.diauveia.gov.gr, στην διαδικτυακή πύλη της Γεν. Γραμματείας Εμπορίου www.promitheus.gov.gr καθώς και στην ιστοσελίδα της Αναθέτουσας Αρχής www.ekab.gr.

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ Δ/ΝΣΗΣ
ΕΚΑΒ - ΚΑΒΑΛΑΣ

ΘΩΜΑΣ ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΣ



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8, παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. Εις βάρος μου δεν υπάρχει αμετάκλητη καταδικαστική απόφαση για έναν από τους ακόλουθους λόγους:

α) Συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση όπως αυτή ορίζεται στο άρθρο 2 παράγραφος 1 της κοινής δράσης της 98/773/ΔΕΥ του Συμβουλίου (ΕΕ L 351 της 29.1.1998, σελ.1)

β) Δωροδοκία, όπως αυτή ορίζεται, αντίστοιχα, στο άρθρο 3 της πράξης του Συμβουλίου της 26ης Μαΐου (ΕΕ C 195 της 25.6.1997, σελ.1) και στο άρθρο 3 παρ.1 της κοινής δράσης 98/742/ΚΕΠΠΑ του Συμβουλίου (ΕΕ L 358 της 31.12.1998, σελ. 2)

γ) Απάτη, κατά την έννοια του άρθρου 1 της σύμβασης σχετικά με την προστασία των οικονομικών συμφερόντων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (ΕΕ C 316 της 27.11.1995, σελ. 48 δ) Νομιμοποίηση εσόδων από εγκληματικές δραστηριότητες και χρηματοδότηση της τρομοκρατίας, όπως ορίζεται από τις διατάξεις της Οδηγίας 2005/60/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης «Σχετικά με την πρόληψη χρησιμοποίησης του χρηματοπιστωτικού συστήματος για τη νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες και την χρηματοδότηση της τρομοκρατίας» (ΕΕ L 309/15/25.11.2005) τις διατάξεις της Οδηγίας 2006/70/ΕΚ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (ΕΕ L 214/29/4.8.2006), οι οποίες ενσωματώνονται με το ν. 3691/2008 (Α' 166) και αντικαθίστανται οι σχετικές διατάξεις του ν.2331/1995 (Α' 173), όπως ισχύουν.

2. α) Δεν τελώ υπό πτώχευση, εκκαθάριση, παύση εργασιών, αναγκαστική διαχείριση ή πτωχευτικό συμβιβασμό,⁽⁴⁾

Ημερομηνία:/...../20.....

Ο – Η Δηλών

Υπογραφή)

- (1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
- (2) Αναγράφεται ολογράφως.
- (3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.
- (4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.
- αναστολή εργασιών ή τελεί σε ανάλογη κατάσταση που προβλέπεται από τις διατάξεις της χώρας εγκατάστασής μου.**
- β) Δεν έχει κινηθεί σε βάρος μου διαδικασία κήρυξης σε πτώχευση, εκκαθάρισης, αναγκαστικής διαχείρισης, πτωχευτικού συμβιβασμού ή οποιαδήποτε άλλη παρόμοια διαδικασία προβλεπόμενη από τις διατάξεις της χώρας εγκατάστασής μου**
- γ) Δεν έχω καταδικασθεί βάσει δικαστικής απόφασης που έχει ισχύ δεδικασμένου, σύμφωνα με τις διατάξεις της χώρας όπου εκδόθηκε η απόφαση, και η οποία διαπιστώνει αδίκημα σχετικό με την επαγγελματική διαγωγή μου.**
- δ) Δεν έχω διαπράξει σοβαρό επαγγελματικό παράπτωμα συναφές με το αντικείμενο του διαγωνισμού ή σε σχέση με την επαγγελματική μου ιδιότητα που αποδεδειγμένως διαπιστώθηκε με οποιοδήποτε μέσο διαθέτει η αναθέτουσα αρχή.**
- ε) Έχω εκπληρώσει τις υποχρεώσεις μου όσον αφορά στην καταβολή των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης, σύμφωνα με τις 75 2016-06-27 διατάξεις της χώρας εγκατάστασής μου ή του ελληνικού δικαίου.**
- στ) Έχω εκπληρώσει τις υποχρεώσεις μου όσον αφορά στην πληρωμή των φόρων και τελών, σύμφωνα με τις διατάξεις της χώρας εγκατάστασής μου ή του ελληνικού δικαίου.**
- ζ) Δεν είμαι ένοχος σοβαρών ψευδών δηλώσεων κατά την παροχή των πληροφοριών που απαιτούνται κατ' εφαρμογή του παρόντος ή όταν δεν έχω παράσχει τις πληροφορίες αυτές.**
- Είμαι σε θέση, εφόσον μου ζητηθεί και χωρίς καθυστέρηση, να παράσχω κάθε δικαιολογητικό ή έγγραφο που αποδεικνύει τις πληροφορίες και δηλώσεις που περιλαμβάνει η δήλωσή μου.**

Ο – Η Δηλών

(Υπογραφή)