



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



INFORMATICS
DEVELOPMENT
AGENCY

Digitally signed by
INFORMATICS
DEVELOPMENT AGENCY
Date: 2019.11.18 14:05:13
EET
Reason:
Location: Athens

ΑΔΑ: ΩΙΖΟΟΡ1Π-Α0Π

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚ. & ΟΙΚ. ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

Αθήνα, 18-11-2019

ΑΔΑ:

ΑΔΑΜ:

Ταχ. Δ/ση : Τέρμα οδού Υγείας & Μεσογείων
Ταχ. Κώδικας : 11527
Πληροφορίες : Κιρσάνωφ Ειρήνη
Τηλέφωνο : 2132143179-180
Fax : 2132143222
E-mail : r.kanaki@ekab.gr

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ Α.Δ. 143/18-11-2019

ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΟΛΥΚΑΡΒΟΝΙΚΩΝ ΕΠΙΚΑΛΥΨΕΩΝ

ΜΕ ΥΑΛΟΠΙΝΑΚΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ (TRIPLEX SECURITY)

ΑΝΑΘΕΤΟΥΣΑ ΑΡΧΗ	ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ "ΕΚΑΒ" - Ν.Π.Δ.Δ. ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ www.ekab.gr
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΙΚΡΟΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ	143/18-11-2019
ΕΙΔΟΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΜΕ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ
ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ	Η ΠΛΕΟΝ ΣΥΜΦΕΡΟΥΣΑ ΑΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΒΑΣΕΙ ΤΙΜΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑ (ΧΑΜΗΛΟΤΕΡΗ ΤΙΜΗ),
ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: 29/11/2019, ΗΜΕΡΑ: ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, ΩΡΑ: 12:00 Π.Μ.
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΩΝ/ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΠΟΛΥΚΑΡΒΟΝΙΚΩΝ ΕΠΙΚΑΛΥΨΕΩΝ ΜΕ ΥΑΛΟΠΙΝΑΚΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ (TRIPLEX SECURITY)
CPV	45442000-7
ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΥΟ ΠΟΛΥΚΑΡΒΟΝΙΚΩΝ ΕΠΙΚΑΛΥΨΕΩΝ ΜΕ ΥΑΛΟΠΙΝΑΚΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ (TRIPLEX SECURITY) ΠΑΧΟΥΣ 5MM + 5MM, ΜΕ ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΜΕΜΒΡΑΝΗ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ: 1. 2,60m X 1,70m 2. 1,10m X 2,30m
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΣΥΝΟΛΟ: 585,00€ πλέον Φ.Π.Α. 24%, ήτοι : 725,40€ με Φ.Π.Α.
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	120 ΗΜΕΡΕΣ
Κ.Α.Ε.	0863
Α/Α	2579
ΑΔΑ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ	69ΕΓΟΡ1Π-ΟΣΛ
ΑΔΑΜ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ	
ΑΡΜΟΔΙΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ: ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ, ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ, ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΥΝΕΡΓΕΙΟΥ έχει οριστεί με την υπ' αριθ. ΕΚΑΒ ΣΥΝ ΕΚΤ	ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ: Βιδάκης Παρασκευάς ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 213 214 3 221 ΦΑΞ: 213 214 3 338 e-mail: antalaktika@ekab.gr

1/7-1-19 ΘΕΜΑ 27 Απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β.
--

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας προκειμένου να προβεί στην ανάδειξη αναδόχου για την ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΠΟΛΥΚΑΡΒΟΝΙΚΩΝ ΕΠΙΚΑΛΥΨΕΩΝ ΜΕ ΥΑΛΟΠΙΝΑΚΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ (TRIPLEX SECURITY), προσκαλεί κάθε ενδιαφερόμενο να υποβάλει προσφορά **έως την οριζόμενη καταληκτική ημερομηνία και ώρα.**

Π Ρ Ο Σ Φ Ο Ρ Ε Σ

- Οι προσφορές του διαγωνισμού υποβάλλονται στην ελληνική γλώσσα, μέχρι την 29/11/2019, ΗΜΕΡΑ: ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, ΩΡΑ: 12:00 Π.Μ. στο πρωτόκολλο του Ε.Κ.Α.Β. (1ος όροφος) σε φάκελο πάνω στον οποίο θα πρέπει να αναγράφονται ευκρινώς τα κάτωθι:
 - ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ, ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ, Τέρμα Οδού Υγείας, Αθήνα 11527
 - Η λέξη ΠΡΟΣΦΟΡΑ με κεφαλαία γράμματα
 - Ο αριθμός 143/18-11-2019 και το αντικείμενο του διαγωνισμού
 - Την Αρμόδια Επιτροπή προμήθειας η οποία διενεργεί το Διαγωνισμό.
 - Τα στοιχεία του αποστολέα – προσφέροντος.
- Οι προσφερόμενες τιμές πρέπει να εκφράζονται σε Ευρώ και σύμφωνα με το Υπόδειγμα που ακολουθεί.
- Στην έγγραφη προσφορά του ο ενδιαφερόμενος προσφέρων θα αναλαμβάνει ρητώς την δέσμευση ότι θα εκτελέσει την υπηρεσία σύμφωνα με τους όρους και τις προδιαγραφές που περιγράφονται στην παρούσα.
- Έξοδα μεταφοράς των υπό προμήθεια ειδών, η τοποθέτηση και κάθε άλλη δαπάνη επιβαρύνουν τον προμηθευτή.
- Τόπος παράδοσης στην Κ.Υ. του ΕΚΑΒ.
- ΠΑΡΑΔΟΣΗ: ΕΝΤΟΣ ΔΕΚΑ ΠΕΝΤΕ (15) ΗΜΕΡΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ**

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Υπεύθυνη Δήλωση της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 (Α' 75), όπως εκάστοτε ισχύει, συμπληρωμένη σύμφωνα με το Προσάρτημα που ακολουθεί.

- Οι συμμετέχοντες πρέπει να πληρούν όλες τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στην υπεύθυνη δήλωση του παραρτήματος.
- Η ημερομηνία της υπεύθυνης δήλωσης πρέπει να είναι εντός των τελευταίων τριάντα ημερολογιακών ημερών προ της καταληκτικής ημερομηνίας υποβολής των προσφορών (δεν απαιτείται βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής από αρμόδια διοικητική αρχή ή τα ΚΕΠ).
- Για τις περιπτώσεις (γ) και (δ), την υπεύθυνη δήλωση υποβάλλουν:
 - οι διαχειριστές στις περιπτώσεις των εταιρειών περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε.) και των προσωπικών εταιρειών (Ο.Ε. και Ε.Ε.)
 - ο Πρόεδρος ή ο Διευθύνοντας Σύμβουλος του Διοικητικού Συμβουλίου για τις ανώνυμες εταιρείες (Α.Ε.)
 - ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου για τους Συνεταιρισμούς.
 - ο νόμιμος εκπρόσωπος σε κάθε άλλη περίπτωση νομικού προσώπου.
 - κάθε μέλος σε περίπτωση ένωσης προμηθευτών ή κοινοπραξίας.

Προς διευκόλυνση των συμμετεχόντων η Υπεύθυνη Δήλωση διατίθεται σε επεξεργάσιμη μορφή στη ιστοσελίδα του ΕΚΑΒ (www.ekab.gr).

Δεν απαιτείται η προσκόμιση αντιγράφων των προσφορών και των δικαιολογητικών.

ΛΟΙΠΟΙ ΟΡΟΙ

- Δικαίωμα συμμετοχής στο διαγωνισμό έχουν φυσικά ή νομικά πρόσωπα ή ενώσεις/κοινοπραξίες αυτών ή συνεταιρισμοί που πληρούν τους όρους που καθορίζονται στην παρούσα.
- Η γνωστοποίηση της κατακυρωτικής απόφασης του αρμοδίου προς τούτο οργάνου του φορέα που διενεργεί το διαγωνισμό, γίνεται με έγγραφη ειδοποίηση.
- Η παραλαβή των συμβατικών υπηρεσιών, ο χρόνος παραλαβής τους, κυρώσεις για εκπρόθεσμη παράδοση, απόρριψη υλικών κλπ, διέπονται από τα οριζόμενα στις σχετικές διατάξεις του Ν.4412/2016.

4. Η πληρωμή του προμηθευτή θα γίνει μετά την οριστική παραλαβή των υλικών, 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 με την προσκόμιση των νομίμων 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 20174/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)» και αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα αυτής, καθώς και τις σχετικές περί προμηθειών διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας, όπως εκάστοτε ισχύουν.

Υπόδειγμα Πίνακα Οικονομικής Προσφοράς Α.Δ. 143/18-11-2019

ΕΙΔΟΣ	Συνολική Τιμή Χωρίς Φ.Π.Α.	Φ.Π.Α.	Συνολική Τιμή
ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΥΟ ΠΟΛΥΚΑΡΒΟΝΙΚΩΝ ΕΠΙΚΑΛΥΨΕΩΝ, ΜΕ ΥΑΛΟΠΙΝΑΚΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ (TRIPLEX SECURITY) ΠΑΧΟΥΣ 5MM + 5MM, ΜΕ ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΜΕΜΒΡΑΝΗ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ: 1. 2,60m X 1,70m 2. 1,10m X 2,30m			

Η παρούσα πρόσκληση αναρτάται ηλεκτρονικά στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ www.diavgeia.gov.gr, καθώς και στην ιστοσελίδα της Αναθέτουσας Αρχής www.ekab.gr.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ Δ.Σ. ΤΟΥ ΕΚΑΒ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ Π. ΠΑΠΑΕΥΣΤΑΘΙΟΥ



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:	TK:
Αρ. Τηλεομοιτύπου (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:

- 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)
- 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)
- 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)