



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΚΑΒ-9
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

Αλεξανδρούπολη, 12 Μαΐου 2020
Αριθ. Πρωτ. : 2641

Ταχ. Δ/ση : Αλεξανδρούπολη, Τ.Θ. 130
Ταχ. Κώδικας : 68100
Πληροφορίες : Γρηγορίου Σπύρος
Τηλέφωνο : 2551089361
Fax : 2551089367
E-mail : s.grigoriou@ekab.gr

ΠΡΟΣ : ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας Παράρτημα Αλεξανδρούπολης-Τομέας Ξάνθης , κατόπιν του υπ' αρ. 115/12-05-20 αιτήματος προμήθειας, και απόφαση ανάληψης υποχρέωσης με ΑΔΑ:Ψ0ΩΛΟΡ1Π-3Ω0, καλεί τους ενδιαφερόμενους να υποβάλουν προσφορές για την προμήθεια των παρακάτω εργασιών.

Αριθμός Αιτήματος	Προμήθεια	Τεμάχια	Τελική Ημερομηνία Υποβολής Προσφορών	Πιθανή Δαπάνη με ΦΠΑ Έως	Πληροφορίες
115/12-05-20 CPV: 71631200-2	ΕΜΠΡΟΘΕΣΜΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΤΕΟ ΓΙΑ ΤΟ ΑΣΘ/ΡΟ ΚΗΙ 1485 (Τομέας Ξάνθης)	1	Παρασκευή 15 Μαΐου 2020	52,00 €	Σχοινάς Ηλίας Τηλ: 2551089377 Fax: 2551089367 alexandroupoli@ekab.gr

Η παρούσα πρόσκληση αναρτάται ηλεκτρονικά στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ (www.diangeia.gov.gr) και στην ιστοσελίδα της Αναθέτουσας Αρχής (www.ekab.gr).

ΟΡΟΙ:

1. Το κριτήριο επιλογής του προμηθευτή είναι η χαμηλότερη τιμή εκ των προμηθευτών των οποίων οι προσφορές θα κριθούν αποδεκτές.
2. Οι προσφορές ισχύουν και δεσμεύουν τους διαγωνιζόμενους για εκατόν είκοσι (120) ημέρες από την επόμενη διενέργειας του διαγωνισμού.
3. Στην έγγραφη προσφορά του ο ενδιαφερόμενος θα αναλαμβάνει ρητώς την δέσμευση ότι θα εκτελέσει τον παραπάνω έλεγχο σύμφωνα με τους όρους και τις προδιαγραφές που περιγράφονται στην παρούσα πρόσκληση.
4. Χρόνος έλεγχου : Άμεσα μετά την ημερομηνία κατακύρωσης. Η γνωστοποίηση της κατακυρωτικής απόφασης θα γίνει με έγγραφη ειδοποίηση που αποστέλλεται με φαξ.
5. Η πληρωμή του αναδόχου θα γίνει με ΧΕΠ, μετά το πέρας του ελέγχου, από την αρμόδια οικονομική υπηρεσία του ΕΚΑΒ με βάση τα νόμιμα δικαιολογητικά.

6. Ο προμηθευτής υπόκειται στις νόμιμες κρατήσεις

7. Τα απαιτούμενα για την πληρωμή δικαιολογητικά ορίζονται στο άρθρο 35 του Π.Δ. 118/07. Για ότι δεν περιλαμβάνεται στην παρούσα ισχύουν οι σχετικές περί προμηθειών διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας όπως εκάστοτε ισχύουν.

8. Σε κάθε περίπτωση το ΚΤΕΟ (δημόσιο ή ιδιωτικό) θα πρέπει να βρίσκεται σε απόσταση (δηλαδή διαδρομή και όχι ακτίνα) που δεν θα είναι μεγαλύτερη των 30 χιλιομέτρων από την πόλη της Ξάνθης.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Απαραίτητο δικαιολογητικό και αναπόσπαστο μέρος της προσφορά είναι μία υπεύθυνη δήλωση στην οποία να αναγράφονται και να υπογράφονται από τους προμηθευτές τα εξής:

1. Δεν έχουν καταδικαστεί με αμετάκλητη απόφαση για αδίκημα.
2. Είναι φορολογικά και ασφαλιστικά ενήμεροι.
3. Είναι εγγεγραμμένοι στο επιμελητήριο.

Οι προσφορές αποστέλλονται ή υποβάλλονται σε σφραγισμένο φάκελο, στη Γραμματεία του ΕΚΑΒ Αλεξανδρούπολης 6^ο χιλ. Αλεξανδρούπολης – Μάκρης, Τ.Θ.130, Τ.Κ. 68100 Τηλ:2551089350 Fax:2551089367, με την ένδειξη: «**Διαγωνισμός προμήθειας με Α.Ε. 115/2020**» συμπληρώνοντας ανάλογα τις στήλες του παρακάτω πίνακα ή στέλνοντας δική σας φόρμα.

Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΤΟΥ Ε.Κ.Α.Β. - 9

Σοφία Παπαναστασίου
Δ/ντρια Αναισθησιολογίας ΜSС.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΑΝΑΔΕΙΞΗΣ ΚΤΕΟ ΓΙΑ ΤΑ ΟΧΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΚΑΒ

Κριτήριο ανάδειξης θα είναι η χαμηλότερη προσφερόμενη τιμή για κάθε κατηγορία ελεγχόμενου οχήματος (ασθενοφόρο, ΙΧ επιβατικό, δίκυκλη μοτοσικλέτα).

Σε περίπτωση ίσης προσφερόμενης τιμής μεταξύ των υποψήφιων αναδόχων, το κριτήριο ανάδειξης μεταξύ των ισότιμων προσφορών θα είναι η μικρότερη απόσταση του ΚΤΕΟ από την έδρα του τοπικού Παραρτήματος ή Τομέα του ΕΚΑΒ. Χάριν δε της αντικειμενικότητας, η απόσταση της διαδρομής θα ελέγχεται με την δωρεάν διαδικτυακή εφαρμογή “Google Maps”).

Σε κάθε περίπτωση το ΚΤΕΟ (δημόσιο ή ιδιωτικό) θα πρέπει να βρίσκεται σε απόσταση (δηλαδή διαδρομή και όχι ακτίνα) που δεν θα είναι μεγαλύτερη των 30 χιλιομέτρων από την έδρα του Παραρτήματος ή του Τομέα της Υπηρεσίας. Προσφορές από ΚΤΕΟ που βρίσκονται σε μεγαλύτερη από αυτήν την απόσταση, δεν θα γίνονται δεκτές.

Ο ανάδοχος θα πρέπει να παραχωρεί πάντα προτεραιότητα στον έλεγχο των ασθενοφόρων οχημάτων. Προς τούτο δεν θα γίνεται δεκτή καθυστέρηση στην έναρξη του Τεχνικού Ελέγχου για το ασθενοφόρο πάνω από μία (1) ώρα, εκτός εάν συντρέχουν λόγοι ανωτέρας βίας όπως βεβαιωμένη βλάβη Συσκευών Έλεγχου ή του Μηχανογραφικού Συστήματος κ.τ.λ.

Για την υπογραφή της σύμβασης παροχής υπηρεσιών μεταξύ του ΚΤΕΟ και της Υπηρεσίας, θα πρέπει με την προσφορά του ο κάθε συμμετέχων στο διαγωνισμό να προσδιορίσει και την τιμή χρέωσης (με ΦΠΑ) του επανελέγχου, για τους τυχόν επανελέγχους που πιθανώς να προκύψουν ανά κατηγορία ελεγχόμενου οχήματος (δηλαδή ασθενοφόρο, ΙΧ επιβατικό, δίκυκλη μοτοσικλέτα ή ότι άλλο ζητείται κάθε φορά). Σε κάθε περίπτωση η τιμή χρέωσης των επανελέγχων δεν θα πρέπει να υπερβαίνει την τιμή η οποία ισχύει από τις σχετικές διατάξεις για τα Δημόσια (κρατικά) ΚΤΕΟ.

Η Υπηρεσία σε περίπτωση που προσκομίζει στο ΚΤΕΟ όχημα για εκπρόθεσμο έλεγχο (αρχικό ή επανέλεγχο), επιβαρύνεται και με την καταβολή του πρόσθετου ειδικού τέλους εκπροθέσμου ελέγχου, το οποίο καθορίζεται από τις διατάξεις του άρθρου 5 του ν. 1350/1983 (Α' 55), όπως κάθε φορά ισχύει.

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ

1. Γ. Τζημόπουλος
2. Ι. Αδάμπας
3. Α. Παπαδόπουλος

ΠΙΝΑΚΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ
Διαγωνισμός προμήθειας με Α.Ε.115/12-05-20

A/A	Είδος	Τιμή μονάδας	Ποσότητα	Σύνολο	ΦΠΑ	Τελικό σύνολο
1	ΕΜΠΡΟΘΕΣΜΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΤΕΟ ΓΙΑ ΤΟ ΑΣΘ/ΡΟ ΚΗΙ 1485		1			
Γενικό σύνολο						

/ / 2020

Ο Προμηθευτής

(υπογραφή – σφραγίδα)



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/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από της 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 26^{ης} 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⁽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.

..... 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, 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 καταδικαστεί 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 αποδεδειγμένος 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 διατάξεις της χώρας εγκατάστασής μου ή του ελληνικού δικαίου.

..... στ) Έχω εκπληρώσει τις υποχρεώσεις μου όσον αφορά την 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 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 δήλωση μου.

Ο – Η Δηλών

(Υπογραφή)