



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



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

Αθήνα ,22-06-2020
Αριθμ.φακ.:94/20

Ταχ. Δ/ση : Τέρμα οδού Υγείας Μεσογείων
Ταχ. Κώδικας : 11527
Πληροφορίες : Γρ. προμηθειών
Τηλέφωνο : 213 214 3327,317
Fax : 213 214 3222
Mail : gr.promitheion@ekab.gr

Π Ρ Ο Σ Κ Λ Η Σ Η Ε Ν Δ Ι Α Φ Ε Ρ Ο Ν Τ Ο Σ

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας προκειμένου να προχωρήσει στην προμήθεια:

1.Χειρουργικών масκών CPV: 33157100-6

για τις ανάγκες της Κ.Υ. και των Παραρτημάτων της,

προσκαλεί

όσους δραστηριοποιούνται στον χώρο και ενδιαφέρονται να καταθέσουν προσφορά στην Κεντρική Υπηρεσία του ΕΚΑΒ, Τέρμα οδού Υγείας & Μεσογείων Αθήνα, Τ.Κ. 11 527.

Η πρόσκληση ενδιαφέροντος διενεργείται σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο άρθρο 3 της Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου με θέμα «Κατεπείγοντα Μέτρα Αποφυγής και Περιορισμού της διάδοσης του Κορωνοϊού (ΦΕΚ 42/τ. Α΄/25.02.2020) με συνολική προϋπολογισθείσα δαπάνη 75.000,00€ μη

συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α.(σύνολο με Φ.Π.Α.79.500 ,00€).

**Κριτήριο αξιολόγησης είναι η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη
βάσει τιμής**

Προσφορές μπορούν να υποβάλλονται όχι μόνο για το σύνολο της ζητούμενης ποσότητας , αλλά και για μέρος αυτής.

Η Υπηρεσία, σε περίπτωση που η οικονομικότερη από άποψη τιμής προσφορά, δεν καλύπτει το σύνολο της ζητούμενης ποσότητας που ορίζεται στην πρόσκληση, διατηρεί το δικαίωμα της κατακύρωσης της υπόλοιπης ποσότητας του είδους από την αμέσως επόμενη οικονομικότερη προσφορά. Σε περίπτωση και πάλι μη κάλυψης της ποσότητας, η διαδικασία αυτή θα ακολουθηθεί έως την προμήθεια της συνολικής ποσότητας του είδους.

Η λήψη της σχετικής Απόφασης Ανάλιψης Υποχρέωσης και δέσμευσης πίστωσης θα πραγματοποιηθεί σύμφωνα με όσα ορίζονται με την παρ. 4 του άρθρου 9 του ΠΔ 80/2016 (ΦΕΚ 145 Α/5-8-16).

Οι προσφορές θα συνοδεύονται απαραίτητα από την επισυναπτόμενη Υπεύθυνη δήλωση της παρ.4 του άρθρου 8 του Ν.1599/1986 (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV), υπογεγραμμένη από τον εκπρόσωπο του οικονομικού φορέα. Σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.4412/2016 όπως αυτός τροποποιήθηκε με τις διατάξεις της παραγράφου 13 του άρθρου 107 του Ν. 4497/2017 «Ως εκπρόσωπος του οικονομικού φορέα....., νοείται ο νόμιμος εκπρόσωπος αυτού, όπως προκύπτει από το ισχύον καταστατικό ή το πρακτικό εκπροσώπησης του κατά το χρόνο υποβολής της προσφοράς ή αίτησης συμμετοχής ή το αρμοδίως εξουσιοδοτημένο φυσικό πρόσωπο να εκπροσωπεί τον οικονομικό φορέα για διαδικασίες σύναψης συμβάσεων ή για συγκεκριμένη διαδικασία σύναψης σύμβασης».

Γλώσσα: Ελληνική

Προϋπολογισμός: 79.500,00€ συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α.

Απαραίτητη η προσκόμιση δείγματος

Τμηματική παράδοση με ολοκλήρωση του παραδοτέου συνόλου εντός 14 ημερών από την ημερομηνία υπογραφής της σύμβασης.

Οι προσφορές θα κατατεθούν εντός κλειστού φακέλου στο πρωτόκολλο της Κεντρικής Υπηρεσίας του ΕΚΑΒ Τέρμα οδού Υγείας & Μεσογείων Αθήνα με την ένδειξη: << Προμήθεια υγειονομικού υλικού του ΕΚΑΒ κατ' εφαρμογή της Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου ΦΕΚ 42/Α'/25-02-2020 Αρ. φακ. (94/20) >>

Ημερομηνία λήξης υποβολής προσφορών: Πέμπτη 25-06-2020 και ώρα 11.00 π.μ.

Ημερομηνία αποσφράγισης προσφορών: Πέμπτη 25-06-2020 και ώρα 12.00 π.μ.

Η Πρόσκληση Ενδιαφέροντος θα αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του ΕΚΑΒ. Πληροφορίες θα δίνονται όλες τις εργάσιμες ημέρες από 07:30 π.μ. έως 14:30 μ.μ. από το Γραφείο Προμηθειών της Κεντρικής Υπηρεσίας του ΕΚΑΒ Τέρμα οδού Υγείας & Μεσογείων Αθήνα τηλ. 213 2143 317 - 327.

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι – ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΦΥΣΙΚΟΥ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ - ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ –ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙV– ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

-Ο-

ΠΡΟΕΔΡΟΣ Δ.Σ. ΤΟΥ ΕΚΑΒ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΕΥΣΤΑΘΙΟΥ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι – Περιγραφή φυσικού και οικονομικού αντικείμενου της σύμβασης

Α/Α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ/ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ ΤΕΜΑΧΙΟΥ	ΦΠΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ ΜΕ ΦΠΑ
1	Χειρουργική μάσκα	τμχ	100.000	0,75€	6,00%	75.000,00€	79.500,00€
ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΝΟΛΑ						75.000,00€	79.500,00€

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ - ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Υπόδειγμα Πίνακα Οικονομικής Προσφοράς

Οικονομική Προσφορά για				
Α/Α	ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ (σε τεμ.)	Τιμή ανά τεμ. Χωρίς Φ.Π.Α.	Συνολική Τιμή είδους Χωρίς Φ.Π.Α.
1	Χειρουργική μάσκα	100.000		
ΣΥΝΟΛΟ				
Φ.Π.Α. (...%)				
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ				

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ – ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ**1.Χειρουργικές μάσκες**

Η προμήθεια να γίνει σύμφωνα με την τεχνική περιγραφή του είδους, η οποία είναι όπως ακριβώς είναι οι τεχνικές προδιαγραφές της υπηρεσίας (Αρ.72) με μόνη διαφορά ότι δεν επιθυμούμε να στηρίζεται στο πρόσωπο με δετά κορδόνια αλλά με λάστιχο:

- Να είναι μιας χρήσης
- Να είναι τριών στρωμάτων (3ply) υποαλλεργικές, αδιάβροχες, μη ερεθιστικές και πολύ άνετες στην αναπνοή.
- Να αποτελείται από δύο φύλλα μη υφασμένου υλικού (non-woven) με προσθήκη, εσωτερικά, ειδικού αντιβακτηριδιακού φίλτρου αποδοτικότητας μεγαλύτερης από 95% (BFE > 95%). Ο τύπος του non-woven υλικού είναι άριστης ποιότητας, χωρίς χνούδι μη ερεθιστικός.
- Να έχει σχήμα ορθογωνίου παραλληλογράμμου διαστάσεων 18 X 9.5 cm περίπου.
- Να φέρει παράλληλες πτυχώσεις σε όλο το πλάτος της για καλύτερη εφαρμογή και την πλήρη επικάλυψη του κάτω μέρους του προσώπου.
- Κατά μήκος και στην επάνω πλευρά της μάσκας να υπάρχει εσωτερικό επιρρίνιο έλασμα, το οποίο είναι επικαλυμμένο με πλαστική μεμβράνη για να μην οξειδώνεται. Το επιρρίνιο έλασμα με μικρή πίεση να παίρνει το σχήμα του προσώπου στο ύψος της μύτης.
- Η μάσκα να στηρίζεται στο πρόσωπο με λάστιχο.
- Να διαθέτει CE mark
- Η κατασκευάστρια και η προμηθεύτρια εταιρία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO 9001
- Να κατατεθούν όλα τα ζητούμενα πιστοποιητικά
- Το προς προμήθεια υλικό να έχει διάρκεια ζωής τουλάχιστον δέκα οχτώ (18) μήνες από την παράδοση.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

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. Τηλεομοιότυπου (Fax):			Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):				

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 μέχρι την ημέρα υποβολής – αποστολής της προσφοράς μου:

.....

1) Έλαβα γνώση και αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους της πρόσκλησης ενδιαφέροντος

.....

1) Συμμετέχω στην υπ.αριθμ.....πρόσκληση ενδιαφέροντος της

Κ.Υ του ΕΚΑΒ

2) Είμαι φορολογικά και ασφαλιστικά ενήμερος ως προς τις υποχρεώσεις μου, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016.

3) Δεν έχουν επιβληθεί σε βάρος του οικονομικού φορέα, μέσα σε χρονικό διάστημα δύο (2) ετών πριν από την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής προσφοράς: αα) τρεις (3) πράξεις επιβολής προστίμου από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας για παραβάσεις της εργατικής νομοθεσίας που χαρακτηρίζονται, σύμφωνα με την υπουργική απόφαση 2063/Δ1632/2011 (Β' 266), όπως εκάστοτε ισχύει, ως «υψηλής» ή «πολύ υψηλής» σοβαρότητας, οι οποίες προκύπτουν αθροιστικά από τρεις (3) διενεργηθέντες ελέγχους, ή ββ) δύο (2) πράξεις επιβολής προστίμου από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας για παραβάσεις της εργατικής νομοθεσίας που αφορούν την αδήλωτη εργασία, οι οποίες προκύπτουν αθροιστικά από δύο (2) διενεργηθέντες ελέγχους. Οι υπό αα' και ββ' κυρώσεις πρέπει να έχουν αποκτήσει τελεσίδικη και δεσμευτική ισχύ

1) Δεν τελώ σε κάποια από τις αναφερόμενες περιπτώσεις της παρ. 4 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016 ή ανάλογες καταστάσεις,

2) Είμαι εγγεγραμμένος στο οικείο Επιμελητήριο, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 75 του Ν.4412/2016

Ημερομηνία:

Ο/Η Δηλ.....

(Υπογραφή)