



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



20PROC007139023-2020-08-05

ΑΔΑ: 6ΞΡΑΟΡ1Π-11Λ

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
"ΕΚΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ"  
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΕΝΤΡΟ  
ΔΙΑΣΤΡΑΤΕΥΣΗΣ  
ΕΣΥ  
Date: 2020.08.05 09:06:52  
EEST  
Reason:  
Location: Athens

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

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

Αθήνα, 05-08-2020

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

## Ε Π Α Ν Α Δ Η Μ Ο Σ Ι Ε Υ Σ Η

Π Ρ Ο Σ Κ Λ Η Σ Η Ε Ν Δ Ι Α Φ Ε Ρ Ο Ν Τ Ο Σ Α.Δ. 122/20-7-2020

**ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΟΧΗΜΑΤΩΝ  
ΤΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΤΟΜΕΩΝ ΤΗΣ**

ΑΝΑΘΕΤΟΥΣΑ ΑΡΧΗ	ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ "ΕΚΑΒ" - Ν.Π.Δ.Δ. ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ <a href="http://www.ekab.gr">www.ekab.gr</a>
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΙΚΡΟΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ	<b>122/20-7-2020</b>
ΕΙΔΟΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΜΕ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ, <b>ΜΕΙΟΔΟΣΙΑ ΑΝΑ ΕΙΔΟΣ</b>
ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ	Η ΠΛΕΟΝ ΣΥΜΦΕΡΟΥΣΑ ΑΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΒΑΣΕΙ ΤΙΜΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑ (ΧΑΜΗΛΟΤΕΡΗ ΤΙΜΗ)
ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: 20/08/2020, ΗΜΕΡΑ: ΠΕΜΠΤΗ, ΩΡΑ: 12:00 Π.Μ.
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΩΝ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΟΧΗΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΤΟΜΕΩΝ ΤΗΣ, ΟΠΩΣ Ο ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΔΕΙΓΜΑΤΑ
ΠΟΣΟΤΗΤΑ	32.800 ΤΜΧ, ΟΠΩΣ Ο ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ
CPV	33141200-2
ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ	ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΔΕΙΓΜΑΤΑ
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΣΥΝΟΛΟ: 5.834,00€ πλέον Φ.Π.Α. 24%, ήτοι : <b>7.234,16€</b> με Φ.Π.Α.
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	120 ΗΜΕΡΕΣ
Κ.Α.Ε.	1311
Α/Α	2477
ΑΔΑ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ	ΨΨΒΖΟΡ1Π-78Ψ
ΑΔΑΜ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ	20REQ007049391
ΑΡΜΟΔΙΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ: ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ, ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ,	<b>ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ:</b> ΜΑΡΙΝΑ ΤΣΑΤΣΑΡΩΝΗ ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 213 214 3 159

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΚΑΙ  
ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗΣ  
έχει οριστεί με την υπ' αριθ. ΕΚΑΒ ΣΥΝ ΕΚΤ  
1/7-1-19 ΘΕΜΑ 27 Απόφαση του Δ.Σ. του  
Ε.Κ.Α.Β.

e-mail: [epitr.ygeionom.ylikou.2020@ekab.gr](mailto:epitr.ygeionom.ylikou.2020@ekab.gr)

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας προκειμένου να προβεί στην ανάδειξη αναδόχου ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ προσκαλεί κάθε ενδιαφερόμενο να υποβάλει προσφορά **για το σύνολο της προκηρυχθείσας ποσότητας για ένα ή περισσότερα είδη, με βάση τις ποσότητες που αναφέρονται για κάθε είδος έως την οριζόμενη καταληκτική ημερομηνία και ώρα.**

#### ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ

- Οι προσφορές του διαγωνισμού υποβάλλονται στην ελληνική γλώσσα, μέχρι την 20/08/2020, ΗΜΕΡΑ: ΠΕΜΠΤΗ, 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 122/20-7-2020 και το αντικείμενο του διαγωνισμού
  - Την Αρμόδια Επιτροπή προμήθειας η οποία διενεργεί το Διαγωνισμό.
  - Τα στοιχεία του αποστολέα – προσφέροντος.**Εναλλακτικά** μπορούν να υποβάλλουν την προσφορά τους ηλεκτρονικά στο e-mail της Επιτροπής [epitr.ygeionom.ylikou.2020@ekab.gr](mailto:epitr.ygeionom.ylikou.2020@ekab.gr) αυστηρά μέχρι την ανωτέρω καταληκτική ημερομηνία και ώρα.
- Οι προσφερόμενες τιμές πρέπει να εκφράζονται σε Ευρώ. Οι προσφορές που θα αποσταλούν μετά την άνω ημερομηνία και ώρα δεν θα αξιολογούνται.
- 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 ΔΕΚΑΠΕΝΤΕ (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](http://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 και σύμφωνα με το ν. 4412/16.

2. Η γνωστοποίηση της κοπής κυρωτικών/αποζημιωτικών/αποζημιωτικών αυτού οργάνου του φορέα που διενεργεί το διαγωνισμό, γίνεται με έγγραφη ειδοποίηση.
3. Η παραλαβή των συμβατικών ειδών, 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. Η Αναθέτουσα Αρχή διατηρεί το δικαίωμα της επαναπροκήρυξης του διαγωνισμού με τροποποίηση ή μη των όρων και προδιαγραφών της Διακήρυξης, της αναβολής ή της ακύρωσης του διαγωνισμού ή της υπαναχώρησης της από την εν λόγω προμήθεια σε κάθε στάδιο της διαδικασίας, χωρίς υποχρέωση καταβολής αποζημίωσης εξ αυτού του λόγου στους Υποψηφίους.  
Επίσης το ΕΚΑΒ διατηρεί μονομερώς το δικαίωμα λύσης της παρούσης αζημίως και χωρίς να υποχρεούται σε καταβολή οποιασδήποτε αποζημίωσης σε περίπτωση που η προμήθεια των ειδών που περιγράφονται ανωτέρω αποφασιστεί από το Δ.Σ. του ΕΚΑΒ να γίνεται με άλλον τρόπο.
6. 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.

#### ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΙΔΟΣ- ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΣΕ ΤΕΜΑΧΙΑ	ΠΙΘΑΝΗ ΔΑΠΑΝΗ ΣΕ ΕΥΡΩ (€) (ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΟΥ Φ.Π.Α.)
1. ΡΙΝΙΚΟΙ ΚΑΘΕΤΗΡΕΣ ΟΞΥΓΟΝΟΥ ΕΝΗΛΙΚΩΝ (ΓΥΑΛΑΚΙΑ),	30.000	5.542,80
2. ΣΤΟΜΑΤΟΦΑΡΥΓΓΙΚΟΙ ΑΕΡΑΓΩΓΟΙ ΠΛΑΣΤΙΚΟΙ Ν <sup>ο</sup> 0, 400 ΤΜΧ.	400	109,12
3. ΣΤΟΜΑΤΟΦΑΡΥΓΓΙΚΟΙ ΑΕΡΑΓΩΓΟΙ ΠΛΑΣΤΙΚΟΙ Ν <sup>ο</sup> 05, 400 ΤΜΧ.	400	94,24
4. ΦΛΕΒΟΚΑΘΕΤΗΡΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΡΟΖ 20G, 2000 ΤΜΧ.	2.000	1.488,00
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>32.800 ΤΜΧ.</b>	<b>7.234,16€</b>

**ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΔΕΙΓΜΑΤΑ  
ΜΕΙΟΔΟΣΙΑ ΑΝΑ ΕΙΔΟΣ**

**ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΟΙ ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΕΣ ΤΙΜΕΣ ΝΑ ΜΗΝ ΥΠΕΡΒΑΙΝΟΥΝ ΤΗΝ ΠΙΘΑΝΗ ΔΑΠΑΝΗ**

A/A	ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΗΤΑ	Συνολική Τιμή Χωρίς Φ.Π.Α.	Φ.Π.Α.	Συνολική Τιμή
1	1. ΡΙΝΙΚΟΙ ΚΑΘΕΤΗΡΕΣ ΟΞΥΓΟΝΟΥ ΕΝΗΛΙΚΩΝ (ΓΥΑΛΑΚΙΑ),	30.000			
2	2. ΣΤΟΜΑΤΟΦΑΡΥΓΓΙΚΟΙ ΑΕΡΑΓΩΓΟΙ ΠΛΑΣΤΙΚΟΙ Ν <sup>ο</sup> 0, 400 ΤΜΧ.	400			
3	3. ΣΤΟΜΑΤΟΦΑΡΥΓΓΙΚΟΙ ΑΕΡΑΓΩΓΟΙ ΠΛΑΣΤΙΚΟΙ Ν <sup>ο</sup> 05, 400 ΤΜΧ.	400			
4	4. ΦΛΕΒΟΚΑΘΕΤΗΡΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΡΟΖ 20G, 2000 ΤΜΧ.	2.000			
	<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	.....	.....	.....	.....

## ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

### Ρινικός καθετήρας O<sub>2</sub>

- Να είναι κατασκευασμένος από άριστο, μαλακό και ατοξικό υλικό
- Να είναι μιας χρήσεως
- Να διατηρείται στην θέση τοποθετήσεώς του, προκειμένου να μην υπάρχουν απώλειες
- Ο σωλήνας να είναι κατασκευασμένος έτσι ώστε σε περίπτωση κάμψης του σε κατά 90°, να μην διακόπτεται η παροχή O<sub>2</sub>
- Να είναι κατάλληλα σχεδιασμένος έτσι ώστε κατά την χρήση του να επιτρέπει στον ασθενή να μιλά με άνεση
- Να έχει σωλήνα μήκους τουλάχιστον 1,80 m
- Το σημείο σύνδεσης με την παροχή O<sub>2</sub> να είναι από κατάλληλο υλικό έτσι ώστε κατά την σύνδεση να είναι εύχρηστο και να μην υπάρχουν απώλειες
- Το επιρίνιο να είναι από μαλακό υλικό, ατραυματικό, με σχετικά μικρό αυλό και να προσαρμόζονται άνετα στον εκάστοτε ασθενή, χωρίς να προκαλούν ερεθισμούς
- Να διαθέτει πιστοποίηση CE mark
- Η κατασκευάστρια και η προμηθεύτρια εταιρία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO 9001
- Να κατατεθούν όλα τα ζητούμενα πιστοποιητικά
- Να έχει διάρκεια ζωής τουλάχιστον δέκα οχτώ (18) μήνες από την παράδοση.

### Στοματοφαρυγγικός αεραγωγός

- Να είναι κατασκευασμένος από πλαστικό υλικό, αποστειρωμένοι και μη τραυματικοί
- Να διατίθεται σε όλα τα μεγέθη: 0, 1, 2, 3, 4 και 5
- Να διαθέτει χρωματικές ενδείξεις ανά μέγεθος
- Να είναι μιας χρήσεως
- Να διαθέτει πιστοποίηση CE mark
- Το υλικό να διατίθεται σε ατομική συσκευασία και ξεχωριστό κουτί για κάθε μέγεθος, και να συνοδεύεται από οδηγίες χρήσης
- Η κατασκευάστρια και η προμηθεύτρια εταιρία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO 9001
- Να κατατεθούν όλα τα ζητούμενα πιστοποιητικά
- Να αναγράφεται στην συσκευασία η ημερομηνία αποστείρωσης και να έχει διάρκεια ζωής τουλάχιστον δέκα οχτώ (18) μήνες από την παράδοση.

- Να είναι κατασκευασμένος από ιστοσυμβατό υλικό και να μην διαστέλλεται με την θερμοκρασία του σώματος.
- Να διατίθεται στα μεγέθη: 14, 16, 17, 18, 20, 22 και 24 G.
- Ο χειρισμός του να είναι ο ίδιος με αυτόν ενός απλού φλεβοκαθετήρα με βαλβίδα, προκειμένου να μην απαιτείται επιπλέον εκπαίδευση των χρηστών για τον επιτυχή χειρισμό του.
- Να διαθέτει βαλβίδα μη παλινδρόμησης.
- Να διαθέτει βιδωτό συνδετικό τύπου Luer Lock, για την ασφαλή χορήγηση φαρμάκων.
- Να είναι ακτινοσκοπικός και να μπορεί να παραμένει στον ασθενή για τουλάχιστον 48 ώρες χωρίς να χρειάζεται αλλαγή.
- Ο οδηγός στυλεός να έχει πολύ καλή εφαρμογή με τον καθετήρα ώστε να επιτυγχάνει την άμεση φλεβοκέντηση χωρίς να χρειάζεται παραπάνω της μιας προσπάθειας. Αυτό είναι απαραίτητο για την ελαχιστοποίηση του κόστους και της ταλαιπωρίας του ασθενούς από την τρώση των αγγείων.
- Να διαθέτει λεπτά τοιχώματα με δυνατότητα υψηλής παροχής ώστε να μην αυξομειώνεται η ροή και να μην δημιουργείται μηχανικός ερεθισμός ή θρομβοφλεβίτιδα.
- Να εξασφαλίζει τη δυνατότητα άμεσου οπτικού ελέγχου της παλινδρόμησης του αίματος, επιβεβαιώνοντας την επιτυχή φλεβοκέντηση.
- Να διαθέτει μηχανισμό ασφάλισης της βελόνας, ο οποίος κατά την απόσυρση της βελόνας από τον φλεβοκαθετήρα μετά την φλεβοκέντηση, ασφαλίσει αποτελεσματικά το αιχμηρό άκρο της, προς αποφυγή τραυματισμών.
- Να διαθέτει πιστοποίηση CE mark.
- Η κατασκευάστρια και η προμηθεύτρια εταιρία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO 9001
- Να κατατεθούν όλα τα ζητούμενα πιστοποιητικά
- Να έχει διάρκεια ζωής τουλάχιστον δέκα οχτώ (18) μήνες από την παράδοση.

Η παρούσα πρόσκληση αναρτάται ηλεκτρονικά στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ [www.diavgeia.gov.gr](http://www.diavgeia.gov.gr), στη διαδικτυακή πύλη της Γεν. Γραμματείας Εμπορείου [www.promitheus.gov.gr](http://www.promitheus.gov.gr), καθώς και στην ιστοσελίδα της Αναθέτουσας Αρχής [www.ekab.gr](http://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 <sup>(1)</sup> :									
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:					
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:									
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:									
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :									
Τόπος Γέννησης:									
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:					
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:		TK:	
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,<sup>(4)</sup>

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.
- η) 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.
- θ) Παραιτούμαστε από κάθε δικαίωμα αποζημίωσης με οποιοδήποτε απόφαση της Αναθέτουσας Αρχής για αναβολή ή ακύρωση – ματαίωση του διαγωνισμού.

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος δηλώνω επισήμως ότι έλαβα γνώση και αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους της Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος και των τεχνικών προδιαγραφών καθώς και ότι τα στοιχεία που έχω αναφέρει σύμφωνα με τα ανωτέρω είναι ακριβείς και ορθά και ότι έχω πλήρη επίγνωση των συνεπειών σε περίπτωση σοβαρών ψευδών δηλώσεων.

Ο – Η Δηλών

(Υπογραφή)

