



ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Βαθμός προτεραιότητας:κοινο

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΑΒΑΛΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠ. & ΟΙΚΟΝ. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

Καβάλα, 13 Νοεμβρίου 2020
Αριθ. Πρωτ.: 2576

Ταχ. Δ/ση : Τέρμα Αργυροκάστρου
Ταχ. Κώδικας : 65404
Πληροφορίες : Ελένη Τουρτούνη
Τηλέφωνο : 2510-600322
Fax : 2510-250117
E-mail : e.tourtouni@ekab.gr

ΠΡΟΣ : ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΕΡΙΟΥ ΟΞΥΓΟΝΟΥ

| | |
|--|---|
| ΑΝΑΘΕΤΟΥΣΑ ΑΡΧΗ | ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ "ΕΚΑΒ" - Ν.Π.Δ.Δ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΑΒΑΛΑΣ www.ekab.gr |
| ΕΙΔΟΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ | ΕΤΗΣΙΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΕΡΙΟΥ ΟΞΥΓΟΝΟΥ |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΙΚΡΟΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ | 19ΥΓ/16-10-2020 |
| ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ | ΧΑΜΗΛΟΤΕΡΗ ΤΙΜΗ |
| ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 23/11/2020 ΗΜΕΡΑ ΔΕΥΤΕΡΑ, ΩΡΑ 14:00 |
| ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ ΜΕ ΦΠΑ | 11.395,60€ με ΦΠΑ 24% Α) 2.331,2 € με ΦΠΑ Β)632,4 € Γ) 496€ με ΦΠΑ Δ) 7.936,00€ με ΦΠΑ |
| ΕΙΔΟΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ/ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ | Οι παρακάτω ποσότητες είναι ενδεικτικές και έχουν προσδιοριστεί ,ε βάση τις καταναλώσεις κατά τα προηγούμενα έτη. Το ΕΚΑΒ δεν έχει υποχρέωση να εξαντλήσει τις ποσότητες αυτές ή τον προϋπολογισμό της προμήθειας, εφόσον αυτό δεν επιβάλλεται από τις ανάγκες του, όπως αυτές θα διαμορφωθούν στη διάρκεια της σύμβασης. <u>A. Επαναπλήρωση φιαλών οξυγόνου</u> -Επαναπλήρωση έως 300 φιαλών χωρητικότητας 1,5-2m ³ (10lit) ανάλογα με τις μηνιαίες ανάγκες της υπηρεσίας -Επαναπλήρωση έως 100 φιαλών χωρητικότητας 1m ³ (2lit,2,5lit,3lit &5lit) ανάλογα με τις μηνιαίες ανάγκες της υπηρεσίας. <u>B. Υδραυλικές δοκιμές φιαλών και βαφές</u> -Υδραυλικές δοκιμές φιαλών σε 20 φιάλες |

| | |
|---------------------------------------|--|
| | <p>-Χρωματισμός φιαλών σε 30 φιάλες</p> <p><u>Γ. Κλείστρα φιαλών με τοποθέτηση</u></p> <p>- Κλείστρα σε 20 φιάλες</p> <p><u>Δ .Μεταφορικά</u></p> <p>Μεταφορικά και έως 160 δρομολόγια για τις ανάγκες του Παραρτήματος ΕΚΑΒ Καβάλας και τους τομείς ευθύνης του (ΣΕΡΡΕΣ-ΔΡΑΜΑ).</p> |
| ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ | ΓΙΑ ΕΝΑ (1)ΕΤΟΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ και με δικαίωμα προαίρεσης (μονομερές δικαίωμα παράτασης εκ μέρους της αναθέτουσας αρχής για επιπλέον έξι (6) μήνες με τους ίδιους όρους) |
| CPV | 24111500-0, 50000000-5, 60000000-8, , 42996600-0, 50400000-9 |
| Κ.Α.Ε | 1312,1439,0889,0824 |
| Α/Α ΑΔΑ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ | Α/Α 3513 ΑΔΑ: 9ΤΔΙΟΡ1Π-ΧΙΩ |
| ΑΔΑΜ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ | 20REQ007612336 2020-11-09 |
| ΧΡΟΝΟΣ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ | ΤΜΗΜΑΤΙΚΗ ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΧΡΟΝΙΚΟΥ ΟΡΙΟΥ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ |
| ΤΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ- ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ | ΓΙΑ ΚΑΒΑΛΑ ΣΤΟ ΚΤΙΡΙΟ ΤΟΥ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΤΟΜΕΑ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΣΕΡΡΩΝ ΣΤΑ ΚΤΙΡΙΑ ΤΩΝ ΤΟΜΕΩΝ |
| ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ | ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΙ |
| ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ | Στην ιστοσελίδα του ΕΚΑΒ (www.ekab.gr) του ΚΗΜΔΗΣ(www.eprocurement.gov.gr) και του ΔΙΑΥΓΕΙΑ (www.diavgeia.gov.gr) |
| ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ | ΣΤΟ ΣΥΝΟΛΟ |
| ΑΡΜΟΔΙΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ | ΑΓΟΡΑΣ ΛΟΙΠΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΕΚΑΒ - ΚΑΒΑΛΑΣ Έχει οριστεί με την υπ' αριθμ. ΣΥΝ 02/21-01-2020 Θ.28 Απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β. |
| ΝΟΜΙΣΜΑ ΚΑΙ ΥΨΟΣ ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΗΣ ΤΙΜΗΣ | Η ΤΙΜΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΘΑ ΔΙΔΕΤΑΙ ΣΕ ΕΥΡΩ ΚΑΙ ΔΕΝ ΘΑ ΥΠΕΡΒΑΙΝΕΙ ΤΗΝ ΑΝΩΤΑΤΗ ΤΙΜΗ ΤΟΥ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΤΙΜΩΝ ΕΠΥ ΜΕ ΠΟΙΝΗ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ |
| ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ | ΔΕΝ ΠΡΟΒΛΕΠΟΝΤΑΙ |
| ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ | 180 ΗΜΕΡΕΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ |
| ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ | Κάθε νόμιμη κράτηση, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία |
| ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ | ΔΕΝ ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ |

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας Παράρτημα Καβάλας προκειμένου να προβεί στην ανάδειξη αναδόχου για την ετήσια προμήθεια ιατρικού οξυγόνου σύμφωνα με τα παραπάνω προσκαλεί κάθε ενδιαφερόμενο να υποβάλει προσφορά έως την οριζόμενη καταληκτική ημερομηνία και ώρα.

ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ

Οι προσφορές του διαγωνισμού υποβάλλονται στην ελληνική γλώσσα, μέχρι την 23/11/2020, ΗΜΕΡΑ ΔΕΥΤΕΡΑ, ΩΡΑ 14:00 στο πρωτόκολλο του Ε.Κ.Α.Β. ΚΑΒΑΛΑΣ σε φάκελο πάνω στον οποίο θα πρέπει να αναγράφονται ευκρινώς τα κάτωθι:

- ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ, ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΑΒΑΛΑΣ
- Η λέξη ΠΡΟΣΦΟΡΑ με κεφαλαία γράμματα
- Ο αριθμός της μικροπρομήθειας ΑΕ τα είδη στα οποία αναφέρεται η προσφορά
- Τα στοιχεία του αποστολέα – προσφέροντος.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ:

Α.Υπεύθυνη Δήλωση της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 (Α' 75), όπως εκάστοτε ισχύει, συμπληρωμένη σύμφωνα με το Προσάρτημα που ακολουθεί. Δεν απαιτείται βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής από αρμόδια διοικητική αρχή ή τα ΚΕΠ).

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.)
- Πρόεδρος ή ο Διευθύνοντας Σύμβουλος του Διοικητικού Συμβουλίου για τις ανώνυμες εταιρείες (Α.Ε.)
- 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 επισυνάπτεται της παρούσης.

2) Πιστοποιητικά που εκδίδονται από τις αρμόδιες αρχές ότι ο ανάδοχος είναι ενήμερος ως προς τις υποχρεώσεις του που αφορούν τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης (κύριας και επικουρικής) και ως προς τις φορολογικές του υποχρεώσεις.

Β. Τεχνική Προσφορά, η οποία θα είναι σύμφωνη με τις τεχνικές προδιαγραφές που αναφέρονται στην πρόσκληση και θα περιέχει όλα τα απαιτούμενα πιστοποιητικά και δικαιολογητικά που ζητούνται.

Γ. Οικονομική προσφορά θα περιέχει τα οικονομικά στοιχεία της προσφοράς σύμφωνα με το υπόδειγμα.

Στην έγγραφη προσφορά του ο ενδιαφερόμενος προσφέρων θα αναλαμβάνει ρητώς την δέσμευση ότι θα εκτελέσει την προμήθεια σύμφωνα με τους όρους και τις προδιαγραφές που περιγράφονται στην παρούσα πρόσκληση.

Οι προσφερόμενες τιμές πρέπει να έχουν σαφή παραπομπή στο Παρατηρητήριο Τιμών Ε.Π.Υ. (με παραπομπή στο ίδιο υλικό ή αντίστοιχο, τον α/α, περιγραφή, τιμή κ.λπ.). Σε περίπτωση που δεν περιλαμβάνονται στο Παρατηρητήριο Τιμών πρέπει να γίνεται σαφή μνεία προς τούτο.

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 την πρόσκληση, γίνεται με έγγραφη ειδοποίηση.

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/εργασιών, 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.diavgeia.gov.gr, στην διαδικτυακή πύλη της Γεν. Γραμματείας Εμπορίου www.promitheus.gov.gr (προμήθειες > 1000€) καθώς και στην ιστοσελίδα της Αναθέτουσας Αρχής www.ekab.gr.

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ
ΕΚΑΒ - ΚΑΒΑΛΑΣ

ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΛΩΤΗΣ

Υπόδειγμα Οικονομικής Προσφοράς

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΦΕΡΟΝΤΟΣ

Ημερομηνία:

Επωνυμία:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο:

FAX:

Email:

ΠΡΟΣ: ΕΚΑΒ – Παράρτημα Καβάλας

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ για το αίτημα προμήθειας με Αριθμό Εντολής 19ΥΓ/16-10-2020. Σύμφωνα με το παραπάνω αίτημα προμήθειας και τη διακήρυξή του, σας προσφέρουμε την παρακάτω οικονομική προσφορά

| Α/Α | ΕΙΔΟΣ | ΠΟΣΟΤΗΤΑ | ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ | ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΤΙΜΗ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ | ΦΠΑ 24% | ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΤΙΜΗ ΜΕ ΦΠΑ |
|-----|---|----------|------------------------|-------------------------|---------|----------------------|
| 1 | ΕΠΑΝΑΠΛΗΡΩΣΗ ΦΙΑΛΕΣ ΟΞΥΓΟΝΟ ΧΩΡΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ 1,5-2m ³ (10lit) | 300 | | | | |
| 2 | ΕΠΑΝΑΠΛΗΡΩΣΗ ΦΙΑΛΕΣ ΟΞΥΓΟΝΟΥ ΧΩΡΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ 1m ³ (2lit,2,5lit,3lit &5lit) | 100 | | | | |
| 3 | ΚΛΕΙΣΤΡΑ ΦΙΑΛΩΝ ΜΕ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ | 20 | | | | |
| 4 | ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΔΡΑΥΛΙΚΗΣ ΔΟΚΙΜΗΣ | 20 | | | | |
| 5 | ΧΡΩΜΑΤΙΣΜΟΣ ΦΙΑΛΩΝ(ΛΕΥΚΟ RAL 9010) | 30 | | | | |
| 6 | ΕΞΟΔΑ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΔΡΟΜΟΛΟΓΙΟΥ | 160 | | | | |
| | ΣΥΝΟΛΟ | | | | | |

Ο ΠΡΟΣΦΕΡΩΝ

(Σφραγίδα- Υπογραφή)

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΟΞΥΓΟΝΟΥ ΚΑΙ ΛΟΙΠΩΝ ΑΕΡΙΩΝ

ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΟΞΥΓΟΝΟΥ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΣΥΝΘΕΤΙΚΟΥ ΑΕΡΑ

ΑΔΕΙΕΣ & ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ

Ο προμηθευτής πρέπει με ποινή απόρριψης να καταθέσει στην προσφορά του τα κάτωθι δικαιολογητικά:

- Άδεια παραγωγής και εμφιάλωσης από τον Ε.Ο.Φ. για κάθε ένα από τα προσφερόμενα φαρμακευτικά αέρια: σύμφωνα με τις Αρχές & Κανόνες Καλής Παραγωγής όπως υπαγορεύονται από την απόφαση Δ.Σ. ΕΟΦ 62060 (ΦΕΚ Β'/1586/30-9-2010).
- Πιστοποιητικό κατά ISO 9001:2015 για παραγωγή, εμφιάλωση, διανομή και εμπορία φαρμακευτικών αερίων.
- Πιστοποιητικό ΕΛΟΤ EN ISO 14001:2015 περιβαλλοντικής διαχείρισης • ιστοποιητικό έγκρισης συστήματος ποιότητας από την ΕΒΕΤΑΜ αναφορικά με τη διενέργεια περιοδικών επιθεωρήσεων (υδραυλική δοκιμή) και έκτακτων ελέγχων φιαλών, σύμφωνα με τις οδηγίες 2010/35/ΕΕ και 2008/68/ΕΚ.
- Άδεια κυκλοφορίας του ΕΟΦ για τα αέρια που είναι φάρμακα σύμφωνα με τα άρ. 2 και 7 παρ. 1 της ΥΑΔ.ΥΓ3 α/Γ.Π. 32221/2013 (ΦΕΚ Β'/1049/29-4-2013, η οποία ενσωμάτωσε στο Ελληνικό δίκαιο, την Οδηγία 2001/83/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 6ης Νοεμβρίου 2001, περί κοινοτικού κώδικα για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση).
- Βεβαίωση ισχύοντος ADR επικίνδυνων υλικών για όλες τις διαδικασίες μεταφοράς/φορτοεκφόρτωσης.

Ο προμηθευτής να διαθέτει τμήμα ποιοτικού ελέγχου, με χημείο πλήρως εξοπλισμένο με αναλυτές υψηλής τεχνολογίας.

ΠΟΙΟΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΑΕΡΙΩΝ

Τα προσφερόμενα αέρια για φαρμακευτική χρήση, πρέπει πληρούν τις προδιαγραφές που καθορίζονται από την Ελληνική και την Ευρωπαϊκή Φαρμακοποιία, ως εξής:

- Φαρμακευτικό Οξυγόνο (Αρ. Μονογραφίας 0417): O₂ ≥ 99,5%, CO₂ ≤ 300 ppm, CO ≤ 5 ppm, H₂O ≤ 67 ppm.

- Φαρμακευτικός Συνθετικός Αέρας (Αρ. Μονογραφίας 1684): O₂ 19,95-23,63% (υπόλοιπο N₂), H₂O ≤ 67 ppm.

ΦΙΑΛΕΣ

Οι φιάλες αερίων για φαρμακευτική χρήση:

- Θα πρέπει να πληρούν τις αυστηρές προδιαγραφές της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και της Ελληνικής νομοθεσίας, καθώς και τα προβλεπόμενα από την Α.Π. Β 10451/929/88 υπουργική απόφαση (ΦΕΚ Β'/370/9-6-88).
- Θα πρέπει να είναι κυλινδρικές για την αποθήκευση του αερίου σε αμιγώς αέρια μορφή υπό πίεση και να είναι κατασκευασμένες από ειδικό χάλυβα ή αλουμίνιο.
- Η πίεση λειτουργίας τους, ανάλογα με το είδος των αερίων φαρμακευτικής χρήσης που περιέχουν και τα οποία βρίσκονται σε αέρια μορφή, θα πρέπει να είναι σύμφωνη με τις προδιαγραφές του κατασκευαστή της φιάλης και την Τεχνική Οδηγία ΤΕΕ 2491/86, δηλαδή υπό πίεση λειτουργίας 200 bar και πίεση δοκιμής 300 bar. Πιο συγκεκριμένα:

| Φαρμακευτικό οξυγόνο 200 bar | |
|-------------------------------|--|
| Μέγεθος φιάλης (σε lit νερού) | Χωρητικότητα σε m ³ (σε 1 atm και 15oC) |
| 2 | 0,40 ± 0,02 |
| 2,5 | 0,50 ± 0,025 |
| 3 | 0,60 ± 0,03 |
| 3,5 | 0,70 ± 0,035 |
| 4 | 0,80 ± 0,04 |
| 5 | 1,00 ± 0,05 |
| 6 | 1,30 ± 0,06 |
| 7 | 1,50 ± 0,07 |
| 8 | 1,70 ± 0,08 |
| 10 | 2,10 ± 0,10 |
| 15 | 3,20 ± 0,15 |
| 20 | 4,30 ± 0,20 |
| 30 | 6,20 ± 0,30 |
| 40 | 8,40 ± 0,40 |

| | |
|----|-------------|
| 50 | 10,7 ± 0,50 |
|----|-------------|

| | |
|--|--|
| Φαρμακευτικός συνθετικός αέρας 200 bar | |
| Μέγεθος φιάλης (σε lit νερού) | Χωρητικότητα σε m ³ (σε 1 atm και 15οC) |
| 2 | 2,40 ± 0,02 |
| 3 | 0,60 ± 0,03 |
| 5 | 1,00 ± 0,05 |
| 10 | 2,10 ± 0,10 |
| 20 | 4,00 ± 0,20 |
| 30 | 6,00 ± 0,30 |
| 40 | 8,00 ± 0,40 |
| 50 | 10,00 ± 0,50 |

- Θα πρέπει να φέρουν κατάλληλα κλείστρα ασφαλείας και σημάνσεις (χρωματικές και αναγραφόμενες ενδείξεις) σχετικές με την τυποποίηση των φιαλών και τα αέρια που περιέχουν, σύμφωνα με το πρότυπο ΕΛΟΤ EN 1089-3 και την Υ.Α. 10451/929/88 ΦΕΚ 370 Β'/9-6-88, όπως αυτή τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με την Υ.Α. 12502/206/89 (ΦΕΚ 466 Β'/13-6-89), την Τεχνική Οδηγία ΤΕΕ 2491/86, τα Πρότυπα της ΕΕ, του ΕΛΟΤ και του Υπουργείου Υγείας. Πιο συγκεκριμένα, οι φιάλες του οξυγόνου να φέρουν κλείστρο θηλυκό, δεξιόστροφο, διαμέτρου 22,91 mm και βήματος 1,814 mm με λευκό λαιμό και σώμα. Οι φιάλες του συνθετικού αέρα να φέρουν κλείστρο αρσενικό, δεξιόστροφο, διαμέτρου 24 mm και βήματος 2 mm με λαιμό λευκό και με μαύρη οριζόντια γραμμή και λευκό σώμα.

- Πάνω στη φιάλη θα υπάρχει επικολλημένο φυλλάδιο οδηγιών (PIL) σωστής και ασφαλούς χρήσης του προϊόντος καθώς και τηλέφωνα επικοινωνίας σε περίπτωση πιθανού προβλήματος με το προϊόν. Επιπλέον, οι φιάλες να φέρουν σήμανση του προμηθευτή και επικολλημένα τα παρακάτω στοιχεία: ονομασία του φαρμακευτικού προϊόντος, φαρμακοτεχνική μορφή και περιεχόμενο, ημερομηνία

παραγωγής και λήξης, αριθμός παρτίδας παραγωγής και ενδείξεις φύλαξης και χρήσης.

Οι φιάλες είτε είναι ιδιοκτησίας του ΕΚΑΒ, είτε του προμηθευτή, θα υπόκεινται κάθε φορά από τον προμηθευτή σε έλεγχο παραλαβής πριν την εμφιάλωσή τους, προκειμένου να διαπιστωθεί η καταλληλότητά τους σύμφωνα με την ΑΠ Β 10451/929/88 υπουργική απόφαση (ΦΕΚ Β'/370/9-6-88).

Στις φιάλες ιδιοκτησίας του ΕΚΑΒ, σε περιπτώσεις που απαιτείται, θα πραγματοποιούνται οι κάτωθι εργασίες με το αντίστοιχο κόστος εργασίας, που θα περιλαμβάνεται στην οικονομική προσφορά του προμηθευτή: • Έλεγχος υδραυλικής δοκιμής φιαλών. • Αντικατάσταση κλείστρου. Τα κλείστρα των φιαλών θα είναι καινούργια και θα πληρούν τους κανόνες καλής λειτουργίας και ασφάλειας και τις προδιαγραφές του ΕΛΟΤ. • Αντικατάσταση καλύπτρου ασφαλείας κλείστρου φιάλης. • Χρωματισμός φιάλης με το κατάλληλο κωδικό χρώμα όπως προβλέπεται από τον ΕΛΟΤ.

Στην οικονομική προσφορά του ο προμηθευτής θα αναφέρει το αντίτιμο των παραπάνω εργασιών για τις φιάλες ιδιοκτησίας του ΕΚΑΒ σε €/φιάλη ή σε €/τεμάχιο. Στις φιάλες που χορηγούνται από τον προμηθευτή στο ΕΚΑΒ, θα πραγματοποιούνται από τον προμηθευτή οι ίδιες ως ανωτέρω εργασίες, χωρίς επιβάρυνση του ΕΚΑΒ.

Ο προμηθευτής, σε περίπτωση διαπίστωσης ακαταλληλότητας φιαλών για ιατρική χρήση (βάσει της Υ.Α. Α.Π. Β 10451/929/88 - Άρθρο 14ο), θα ενημερώνει εγγράφως το ΕΚΑΒ για την υποχρεωτική καταστροφή τους, ώστε να προβεί στις απαραίτητες διαδικαστικές ενέργειες καταστροφής και αντικατάστασης αυτών.

Οι υποψήφιοι προμηθευτές μπορούν να προσφέρουν για οποιαδήποτε από τα αέρια, εφόσον καλύπτουν τις ζητούμενες προϋποθέσεις και τους όρους της διακήρυξης.

ΠΑΡΑΔΟΣΗ - ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΦΙΑΛΩΝ Ο προμηθευτής θα παραλαμβάνει τις προς αναγόμευση κενές φιάλες, τις οποίες θα επιστρέφει γεμάτες σε επόμενη παράδοση, εφόσον μετά τον απαιτούμενο κατά νόμο έλεγχο στις εγκαταστάσεις του, κριθούν κατάλληλες προς αναγόμευση.

Ο προμηθευτής οφείλει, εναρμονιζόμενος πλήρως με τις σχετικές οδηγίες τόσο του Ε.Ο.Φ. όσο και της Ευρωπαϊκής Φαρμακοποιίας, να έχει εισάγει στις διαδικασίες

διαχείρισης πλήρωσης και διακίνησης των φιαλών ιδιοκτησίας του, σύστημα με δυνατότητα ιχνηλασιμότητας του αερίου προϊόντος και της συσκευασίας αυτού (φιάλης), έτσι ώστε, εφ' όσον κριθεί αναγκαίο, να διασφαλίζεται ο εντοπισμός, η άμεση ανάκληση και ο έλεγχος αυτής.

Όσον αφορά τις φιάλες ιδιοκτησίας του ΕΚΑΒ, ο προμηθευτής πρέπει να έχει τη δυνατότητα ιχνηλασιμότητας του αερίου προϊόντος, έτσι ώστε να διασφαλίζεται ο εντοπισμός, η άμεση ανάκληση και ο έλεγχος αυτού.

Για να υλοποιηθεί η ανωτέρω διαδικασία, το ΕΚΑΒ αποδέχεται και ο προμηθευτής υποχρεούται να εισάγει μοναδιαίο γραμμωτό κώδικα (Barcode) στις φιάλες ιδιοκτησίας του ΕΚΑΒ. Οι φιάλες που θα σημειωθούν με το Barcode, θα διακινούνται αποκλειστικά μόνο μεταξύ του προμηθευτή και του ΕΚΑΒ, για όσο καιρό διαρκεί η συνεργασία.

Για λόγους ασφαλούς διακίνησης, το ΕΚΑΒ θα παραδίδει τις προς αναγόμωση φιάλες, στον προμηθευτή πάντα με το ειδικό κάλυπτρο ασφαλείας του κλειστρου. Σε αντίθετη περίπτωση, ο προμηθευτής, αφού ενημερώσει εγγράφως το ΕΚΑΒ, θα προχωρά στην τοποθέτηση νέου καλύπτρου.

Το ΕΚΑΒ θα έχει μεριμνήσει ώστε να διαθέτει επαρκή αριθμό φιαλών για την εξυπηρέτηση των αναγκών του, είτε με φιάλες ιδιοκτησίας του, είτε με έγγραφο αίτημα χορήγησης φιαλών, του προμηθευτή.

Για την προμήθεια φιαλών αερίων για φαρμακευτική χρήση και υπό την προϋπόθεση ότι έχει παραδοθεί στον προμηθευτή, ο αριθμός κενών φιαλών που έχει παραγγελθεί σε προηγούμενο δρομολόγιο, η παράδοση των αερίων φαρμακευτικής χρήσης, σε φιάλες ιδιοκτησίας του ΕΚΑΒ ή του προμηθευτή, θα γίνεται κατόπιν έγγραφης και σύμφωνης με το Π.Δ. 113/2010 παραγγελίας του ΕΚΑΒ, εντός τεσσάρων (4) εργάσιμων ημερών. Σε περίπτωση φιαλών ιδιοκτησίας του προμηθευτή, θα τηρείται η αρχή της ίσης ανταλλαγής, δηλαδή η παράδοση ισάριθμων γεμάτων φιαλών των άδειων που παραλήφθηκαν σε προηγούμενη επίσκεψη του προμηθευτή. Οι παραλαβή – παράδοση φιαλών θα γίνεται Δευτέρα, Τετάρτη και Παρασκευή μεταξύ 8 π.μ. και 12 μ.μ. και σε περίπτωση αργιών μετά από συνεννόηση με τους αρμόδιους του ΕΚΑΒ.

Σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης για την παροχή επιπλέον αριθμού φιαλών, θα πρέπει να υπάρχει η δυνατότητα άμεσης παράδοσης, με επιπλέον χρέωση εκ των

προτέρων γνωστή. Προς τούτο, θα γίνονται από την πλευρά του ΕΚΑΒ γνωστά τα εξής: τύπος, χωρητικότητα και πλήθος απαιτούμενων φιαλών καθώς και το απαιτούμενο χρονικό διάστημα χρήσης των φιαλών.

Όλες οι προαναφερόμενες παραδόσεις, θα πραγματοποιούνται μέσω ειδικού οχήματος του προμηθευτή, για το οποίο θα εξασφαλίζεται, εκ μέρους των αρμοδίων υπηρεσιών του ΕΚΑΒ, η προσβασιμότητα, στον επιλεγμένο ισόγειο ανοιχτό χώρο – αποθήκη, όπου θα γίνεται η φορτοεκφόρτωση των προαναφερόμενων φιαλών ιατρικών αερίων. Όλοι οι όροι των τεχνικών προδιαγραφών είναι απαράβατοι και η οποιαδήποτε μη συμμόρφωση προς αυτούς συνεπάγεται απόρριψη της προσφοράς.



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
(άρθρο 8 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. 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.

3.Αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφύλακτα όλους τους όρους της παρούσας πρόσκλησης και αναλαμβάνω ρητώς την δέσμευση να εκτελέσω την προμήθεια σύμφωνα με τους όρους και τις προδιαγραφές της.

4.Τα στοιχεία που αναφέρονται και συνυποβάλλονται με την προσφορά είναι αληθή και ακριβή

5.Παραιτούμαι από κάθε δικαίωμα αποζημίωσης σχετικά με οποιαδήποτε απόφαση του ΕΚΑΒ για αναβολή ή ακύρωση ή ματαίωση του διαγωνισμού, σύμφωνα με το άρθρο 106 του Ν.4412/2016.

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)