

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΛΑΜΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΚΑΒ ΛΑΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ & ΟΙΚ/ΚΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣΛΑΜΙΑ, 17 Νοεμβρίου 2020
Αριθ. Πρωτ. : 6954Ταχ. Δ/ση : Κ.Καραμανλή, ΛΑΜΙΑ
Ταχ. Κώδικας : 35133
Πληροφορίες : Κολοκύθας Ν. - Λιάσκος Θ.
Τηλέφωνο : 2231023333
Fax : 2231067865
E-mail : lamia@ekab.gr**ΠΡΟΣ : Κάθε ενδιαφερόμενο****ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ Α.Δ. Β34/17-11-20**
ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΔΙΩΝ ΑΠΙΝΙΔΩΣΗΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΓΙΑ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ
LIFERAK 1000 Physio-Control

ΑΝΑΘΕΤΟΥΣΑ ΑΡΧΗ	ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ «ΕΚΑΒ» - ΝΠΔΔ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΛΑΜΙΑΣ
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΙΚΡΟΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ	Β34/17-11-2020
ΕΙΔΟΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΥΛΙΚΩΝ ΜΕ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ
ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ	Η ΠΛΕΟΝ ΣΥΜΦΕΡΟΥΣΑ ΑΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΒΑΣΕΙ ΤΙΜΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ (ΧΑΜΗΛΟΤΕΡΗ ΤΙΜΗ)
ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: 30/11/20, ΗΜΕΡΑ ΔΕΥΤΕΡΑ ΚΑΙ ΩΡΑ: 11:00 Π.Μ.
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΩΝ	ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΑ ΗΛΕΚΤΡΟΔΙΑ ΑΠΙΝΙΔΩΣΗΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΓΙΑ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ LIFERAK 1000 Physio-Control
ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΕΙΚΟΣΙ (20) τεμ.
CPV	31711140-6
ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΤΜΗΜΑΤΙΚΗ ή ΣΥΝΟΛΟ	ΣΤΟ ΣΥΝΟΛΟ
ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ	ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΙ (σελ. 5-6)
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	650,00€ πλέον Φ.Π.Α., ήτοι 806,00 € με Φ.Π.Α 24%.
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΛΗΞΗ ΤΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	120 ΗΜΕΡΕΣ
Κ.Α.Ε.	1311
Α/Α ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ ΑΔΑ	892 (ΧΕΠ) ΨΘ3ΠΟΡ1Π-ΟΘΒ
ΑΔΑΜ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
ΑΡΜΟΔΙΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ σύμφωνα με την υπ' αρ. 45/23-12-19 [Θ. 31] απόφ. ΔΣ (ΑΔΑ : 6Ρ24ΟΡ1Π-2ΕΠ)	ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΖΟΥΜΠΟΥΡΛΟΣ Ε. ΤΗΛΕΦΩΝΟ:2231044444 ΦΑΞ: 2231067865

Το ΕΚΑΒ Λαμίας προκειμένου να προβεί στην ανάδειξη αναδόχου για την προμήθεια **ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΔΙΩΝ ΑΠΙΝΙΔΩΣΗΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΓΙΑ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ LIFERAK 1000 Physio-Control**, σύμφωνα με τον κατωτέρω επισυναπτόμενο πίνακα είδους, προσκαλεί κάθε ενδιαφερόμενο να υποβάλει προσφορά για το σύνολο της προκηρυχθείσας ποσότητας έως την οριζόμενη καταληκτική ημερομηνία και ώρα.

ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΙΔΟΥΣ

A/A	CPV	Προμήθεια	Ποσότητα	Πιθανή Δαπάνη (με ΦΠΑ 24%)
1	31711140-6	Προμήθεια ΖΕΥΓΟΥΣ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΔΙΩΝ ΑΠΙΝΙΔΩΣΗΣ ΓΙΑ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ ΤΥΠΟΥ LIFERAK 1000 Physio-Control ενηλίκων	20 (είκοσι) τεμ.	806,00€

ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ

- Οι προσφορές του διαγωνισμού υποβάλλονται στην ελληνική γλώσσα, μέχρι την **30/11/2020, ΗΜΕΡΑ: ΔΕΥΤΕΡΑ, ΩΡΑ: 11:00 Π.Μ.** στο πρωτόκολλο του Ε.Κ.Α.Β. ΛΑΜΙΑΣ (1ος όροφος) σε φάκελο, που θα απευθύνεται στην αρμόδια επιτροπή διενέργειας του διαγωνισμού, πάνω στον οποίο θα πρέπει να αναγράφονται ευκρινώς τα κάτωθι:
 - ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ, ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΛΑΜΙΑΣ, Κ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗ, ΛΑΜΙΑ 35133
 - Η λέξη ΠΡΟΣΦΟΡΑ με κεφαλαία γράμματα
 - Ο αριθμός **B34/17-11-20** και το αντικείμενο του διαγωνισμού
 - Η φράση «Προς την αρμόδια επιτροπή διενέργειας του διαγωνισμού»
 - Τα στοιχεία του αποστολέα – προσφέροντος.
- Οι προσφερόμενες τιμές πρέπει να εκφράζονται σε Ευρώ.
- Στην έγγραφη προσφορά του (είτε συμπληρώνοντας τις στήλες του παρακάτω υποδείγματος οικ. προσφοράς της **σελ. 4** είτε στέλνοντας δική του φόρμα) ο ενδιαφερόμενος προσφέρων **θα αναλαμβάνει ρητώς την δέσμευση ότι θα εκτελέσει την προμήθεια σύμφωνα με τους όρους και τις προδιαγραφές που περιγράφονται στην παρούσα.**
- Έξοδα μεταφοράς των υπό προμήθεια ειδών και κάθε άλλη δαπάνη επιβαρύνουν τον προμηθευτή.
- Οι προσφορές θα αφορούν το σύνολο των ειδών που αναφέρονται στον ανωτέρω επισυναπτόμενο πίνακα ειδών/υλικών (σελ. 2) ενώ η συνολική ποσότητα θα πρέπει να είναι των ιδίων προδιαγραφών, του ιδίου κατασκευαστή και όχι διαφόρων. **Μαζί με την προσφορά να αποσταλεί και δείγμα.**
- Η μειοδοσία γίνεται κατ' είδος με κριτήριο τη χαμηλότερη τιμή και οι προσφέροντες προμηθευτές μπορούν να υποβάλλουν προσφορά για ένα ή περισσότερα ή όλα τα είδη που περιλαμβάνονται στον κατωτέρω επισυναπτόμενο πίνακα ειδών/υλικών (σελ. 4), αλλά όχι για μέρος της ποσότητας ενός συγκεκριμένου είδους. Επίσης η συνολική ποσότητα του συγκεκριμένου είδους θα πρέπει να είναι των ιδίων προδιαγραφών, του ιδίου κατασκευαστή και όχι διαφόρων.
- Οι προσφερόμενες τιμές πρέπει να έχουν σαφή παραπομπή στο Παρατηρητήριο Τιμών της Ε.Π.Υ. (με παραπομπή στο υλικό ίδιο ή αντίστοιχο, τον α/α, περιγραφή, τιμή κ.λπ.). Σε περίπτωση που δεν περιλαμβάνονται στο Παρατηρητήριο Τιμών πρέπει να γίνεται σαφής μνεία προς τούτο.
- Τόπος παράδοσης ορίζεται το Παράρτημα Λαμίας
- ΠΑΡΑΔΟΣΗ : ΕΝΤΟΣ ΕΦΤΑ (7) 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 βρίσκεται στη **σελ. 7** της παρούσης πρόσκλησης ή διατίθεται σε επεξεργάσιμη μορφή στη ιστοσελίδα του ΕΚΑΒ (www.ekab.gr).

Δεν απαιτείται η προσκόμιση αντιγράφων των προσφορών και των δικαιολογητικών.

ΛΟΙΠΟΙ ΟΡΟΙ

1. Δικαίωμα συμμετοχής στο 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 τούτο 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 μέσω ΧΕΠ 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.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΠΙΝΑΚΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Διαγωνισμός για προμήθεια ΖΕΥΓΟΥΣ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΔΙΩΝ ΑΠΙΝΙΔΩΣΗΣ ΓΙΑ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ ΤΥΠΟΥ ΛΙΦΕΡΑΚ 1000 Physio-Control ενηλίκων (Α.Δ. Β34/17-11-20)

A/A	ΕΙΔΟΣ	Ποσότητα	Τιμή μονάδας (τεμ.)	Έκπτωση %	ΣΥΝΟΛΟ	ΦΠΑ 24%	ΤΕΛΙΚΗ ΤΙΜΗ
1	ΖΕΥΓΟΥΣ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΔΙΩΝ ΑΠΙΝΙΔΩΣΗΣ ΓΙΑ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ ΤΥΠΟΥ ΛΙΦΕΡΑΚ 1000 Physio-Control ενηλίκων	20 (ΕΙΚΟΣΙ) τεμ.					

/ /2020

Ο προμηθευτής

(υπογραφή-σφραγίδα)

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ**139. Ζεύγος αυτοκόλλητων ηλεκτροδίων απινίδωσης για απινιδωτή τύπου Lifepak 1000 Physio-Control, ενηλίκων**

- Να αποτελούνται από δύο ανεξάρτητες αυτοκόλλητες πλάκες μέσω των οποίων θα μεταφέρεται η ενέργεια κατά την διάρκεια της απινίδωσης
- Να είναι κατάλληλο για χρήση σε ενήλικες
- Να μπορούν να συνδεθούν με τον απινιδωτή χωρίς προσθήκη μετατροπέα (adaptor)
- Τα δύο ηλεκτρόδια του ζεύγους να αναγράφουν καθώς και να απεικονίζουν τα σημεία τοποθέτησής τους
- Τα ηλεκτρόδια να έχουν ειδικό σχεδιασμό με αποτέλεσμα την μείωση των εγκαυμάτων
- Να είναι συσκευασμένα σε ειδικό φάκελο προκειμένου να επιβραδυνθεί στο ελάχιστο η αλλοίωσή τους με την πάροδο του χρόνου
- Να μπορούν να είναι συνδεδεμένα με τον απινιδωτή έτοιμα προς χρήση, χωρίς να χρειάζεται να ανοιχτεί η συσκευασία τους
- Να αναφερθούν το σχήμα και οι διαστάσεις των δύο ηλεκτροδίων sternum και arax προκειμένου να είναι συμβατές με τις τεχνικές προδιαγραφές του απινιδωτή, τις απαιτήσεις του κατασκευαστή του και τα διεθνή πρότυπα
- Να μπορεί να πραγματοποιείται με το ίδιο ηλεκτρόδιο απινίδωση και λήψη ΗΚΓ
- Να είναι δοκιμασμένα για χρήση με διφασική τεχνολογία απινίδωσης μέχρι και 360 Joules
- Το μήκος καλωδίου να είναι τουλάχιστον 100 cm
- Η συνολική αγωγίμη επιφάνεια και των δύο ηλεκτροδίων να είναι τουλάχιστον 100 cm²
- Να διαθέτουν όλα τις απαραίτητες πιστοποιήσεις που τα καθιστούν κατάλληλα και ασφαλή για χρήση
- Να είναι απαραίτητη η ύπαρξη έγκρισης καταλληλότητας από τον κατασκευαστή του απινιδωτή, εάν το ζεύγος ηλεκτροδίων θα χρησιμοποιηθεί με συσκευή για την οποία είναι σε ισχύ η εγγύηση καλής λειτουργίας της
- Οι υποψήφιοι προμηθευτές οφείλουν να προσκομίσουν δείγμα του προς προμήθεια υλικού, το οποίο θα δοκιμαστεί σε πραγματικές συνθήκες προκειμένου να ελεγχθεί η ασφάλεια χρήσης του καθώς και η αποδοτικότητά του

- Η διάρκεια ζωής τους να είναι τουλάχιστον δέκα οχτώ (18) μήνες από την παράδοση
- Να διαθέτει CE mark
- Η προμηθεύτρια και η κατασκευάστρια εταιρία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO 9001 ή/και ISO 13485 με πεδίο πιστοποίησης την τεχνική υποστήριξη
- Να κατατεθούν όλα τα ζητούμενα πιστοποιητικά

Η παρούσα πρόσκληση αναρτάται ηλεκτρονικά στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ (www.diangeia.gov.gr), ~~στη διαδικτυακή πύλη της Γεν. Γραμματείας Εμπορίου (www.promitheus.gov.gr)~~, καθώς και στην ιστοσελίδα της Αναθέτουσας Αρχής (www.ekab.gr).

Δ/ντής ΕΚΑΒ Λαμίας

ΛΙΑΣΚΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΗΣ

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 (άρ 8 παρ. 4 Ν. 1599/86)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΕΚΑΒ						
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 (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:

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, 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.

Ημερομηνία:20.....

Ο – Η Δηλ.

(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.