



18PROC003900423-2018-10-25

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.**ΚΑΤΑΧΩΡΙΣΤΕΟ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ**

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ- ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΥΛΙΚΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΠΛΗΡ: Α. ΝΤΑΣΙΟΥ
ΤΗΛ: 213 2058558
FAX: 213 2058614
E-mail: ntasiou-and@sismanoglio.gr

ΑΡ.ΠΡΩΤ.: 22117
ΗΜΕΡ: 25/10/2018

**ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΠΛΕΙΟΔΟΤΙΚΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ Νο 2/2018
ΓΙΑ ΤΗΝ «ΕΝΟΙΚΙΑΣΗ ΤΗΛΕΟΡΑΣΕΩΝ ΣΤΟΥΣ ΘΑΛΑΜΟΥΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ»**

Είδος διαγωνισμού	Δημόσιος Πλειοδοτικός Διαγωνισμός
Κριτήριο Κατακύρωσης	Το υψηλότερο προσφερόμενο μηνιαίο τίμημα
Ημερομηνία Διενέργειας	6/11/2018
Τόπος Διενέργειας	Γενικό Νοσοκομείο Αττικής Σισμανόγλειο- Αμαλία Φλέμιγκ Σισμανογλείου 1, 151 26- Μαρούσι
Περιγραφή Είδους	«ΕΝΟΙΚΙΑΣΗ ΤΗΛΕΟΡΑΣΕΩΝ» στους Θαλάμους Ασθενών του Γ.Ν.Α. Σισμανόγλειο- Αμ. Φλέμιγκ, της Νοσοκομειακής Μονάδας του Αμαλία Φλέμιγκ και του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Πεντέλης (CPV: 92220000-9)
Τιμή Εκκίνησης	2.500,00€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ μηνιαίως

Έχοντας υπόψη:

- το Ν.4412/2016 (ΦΕΚ 147/8-8-2016 τ. Α') «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)»
- το Ν.4152/2013, υποπαρ.25 περί συναλλαγών μεταξύ επιχειρήσεων και δημοσίων αρχών
- τις διατάξεις του Ν.3918/11, άρ.13 «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις»
- τις διατάξεις του Ν.3329/05 (ΦΕΚ 81 Α'/4-4-05) «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις»
- τις ισχύουσες διατάξεις του Ν.2286/95 «Προμήθειες του Δημόσιου Τομέα και ρυθμίσεις συναφών θεμάτων»
- τις διατάξεις του ΠΔ715/97 «Περί τρόπου ενεργείας των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), προμηθειών, μισθώσεων και εκμισθώσεων εν γένει, αγορών ή εκποιήσεων ακινήτων, εκποιήσεων κινητών πραγμάτων ως και εκτελέσεως εργασιών»
- την υπ'αριθ.6/15-4-2016 θ.29° ΗΔ απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου περί έγκρισης διενέργειας δημόσιου πλειοδοτικού διαγωνισμού για την ενοικίαση τηλεοράσεων στους θαλάμους ασθενών για τα τρία νοσοκομεία Σισμανόγλειο- Αμαλία Φλέμιγκ και Παίδων Πεντέλης.
- την υπ'αριθ.10/30-5-2016 θ.22° ΗΔ απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου περί έγκρισης τεχνικών προδιαγραφών και καθορισμού ελάχιστου μηνιαίου τιμήματος
- την υπ'αριθ.7/6-2-2018 θ.6° ΗΔ απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου περί έγκρισης διενέργειας διαγωνιστικής διαδικασίας

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΥΜΕ

Δημόσιο πλειοδοτικό διαγωνισμό με κατάθεση γραπτών και σφραγισμένων προσφορών, για την «ΕΝΟΙΚΙΑΣΗ ΤΗΛΕΟΡΑΣΕΩΝ» στους Θαλάμους Ασθενών του Γ.Ν.Α. Σισμανόγλειο- Αμ. Φλέμιγκ, της Νοσοκομειακής Μονάδας του Αμαλία Φλέμιγκ και του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Πεντέλης, για ένα (1) έτος με δικαίωμα παράτασης ενός (1) επιπλέον έτους με κριτήριο κατακύρωσης το υψηλότερο προσφερόμενο μηνιαίο τίμημα. Η τιμή εκκίνησης ορίζεται στο ποσό των 2.500,00€ μηνιαίως συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Ο διαγωνισμός θα γίνει στο Νοσοκομείο (Γραφείο Προμηθειών) ενώπιον επιτροπής, την 6/11/2018, ημέρα ΤΡΙΤΗ, ώρα 11.00π.μ.

Η ημερομηνία λήξης κατάθεσης των προσφορών είναι η προηγούμενη (εργάσιμη) ημέρα από την ημερομηνία διενέργειας του διαγωνισμού, δηλαδή στις 5/11/2018 ημέρα ΔΕΥΤΕΡΑ και ώρα 14:00. Η κατάθεση των προσφορών θα γίνεται στο Γραφείο Προμηθειών του Σισμανόγλειο Νοσοκομείου αφού προηγουμένως πρωτοκολληθούν στη Γραμματεία του Νοσοκομείου.



Προσφορές που κατατίθενται στην Υπηρεσία μετά την παραπάνω ημερομηνία είναι εκπρόθεσμες και θα επιστρέφονται χωρίς να αποσφραγισθούν.

Διευκρινίσεις:

1. Το πλήρες κείμενο της διακήρυξης είναι αναρτημένο σε ηλεκτρονική μορφή στην ιστοσελίδα της αναθέτουσας αρχής: <http://www.sismanoglio.gr>
2. Το πλήρες κείμενο της διακήρυξης δημοσιεύτηκε στο Κ.Η.Μ.ΔΗ.Σ. σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Ν.4412/16.
3. Δικαίωμα συμμετοχής στο διαγωνισμό έχουν φυσικά ή νομικά πρόσωπα ή ενώσεις/κοινοπραξίες αυτών ή συνεταιρισμοί που πληρούν τους όρους της Διακήρυξης.
4. Οι προσφορές θα κατατεθούν στην ελληνική γλώσσα μέσα σε κλειστό σφραγισμένο φάκελο (κυρίως φάκελος) ο οποίος θα περιλαμβάνει δύο υποφάκελους: έναν υποφάκελο με την τεχνική προσφορά και έναν υποφάκελο με την οικονομική προσφορά.
5. Ο κυρίως φάκελος θα φέρει τα πλήρη στοιχεία του αποστολέα, καθώς και τα στοιχεία του διαγωνισμού (τον αριθμό της διακήρυξης, τον τίτλο του διαγωνισμού, την επωνυμία του διενεργούντος το διαγωνισμό και την ημερομηνία διενέργειας).
6. Μέσα στον κυρίως φάκελο τοποθετούνται τα παρακάτω:

Α) Καλά σφραγισμένος υποφάκελος με την ένδειξη **ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ** στον οποίο τοποθετούνται:

- Εγγυητική επιστολή συμμετοχής, για ποσό που αντιστοιχεί στην ελάχιστη μηνιαία τιμή εκκίνησης
- Κατάλογο Νοσοκομείων που έχουν συνεργαστεί κατά την τελευταία τριετία με αντίστοιχες βεβαιώσεις καλής συνεργασίας
- Συμπληρωμένο το τυποποιημένο έντυπο υπεύθυνης δήλωσης (Τ.Ε.Υ.Δ.), όπως προβλέπεται στην παρ. 4 του άρθρου 79 του ν.4412/2016 το οποίο αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της διακήρυξης (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ')

Β) Καλά σφραγισμένος υποφάκελος με την ένδειξη **ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ** στον οποίο τοποθετείται η τεχνική προσφορά με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και αντίγραφο αυτής. Στην τεχνική προσφορά ο προσφέρων θα δηλώνει αναλυτικά τη συμμόρφωση ή μη των προσφερόμενων ειδών σε σχέση με τις αντίστοιχες προδιαγραφές (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α') της Διακήρυξης. Οι υποψήφιοι υποχρεούνται να προσκομίσουν όλα τα ζητούμενα στοιχεία, σύμφωνα με τις κατά περίπτωση οδηγίες.

Γ) Καλά σφραγισμένος υποφάκελος με τα ανωτέρω στοιχεία και την ένδειξη **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ** στον οποίο τοποθετείται η οικονομική προσφορά και αντίγραφο αυτής, όπου θα αναφέρονται αναλυτικά επί ποινή απόρριψης τα κάτωθι (Επισυνάπτεται σχέδιο οικονομικής προσφοράς ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β'):

- το μηνιαίο τίμημα, το οποίο θα είναι δεσμευτικό καθ' όλη τη διάρκεια της σύμβασης. Ως ελάχιστο όριο του καταβληθέντος μηνιαίου μισθώματος (ποσό εκκίνησης του πλειοδοτικού διαγωνισμού) ορίζεται το ποσό των δύο χιλιάδων πεντακοσίων ευρώ (2.500,00€) συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Προσφορά εκκίνησης για ποσό κατώτερο των 2.500,00€ (συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ) απορρίπτεται.

- η τιμή, συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ, της ενοικίασης της συσκευής της τηλεόρασης ανά ημέρα και ανά εβδομάδα, η οποία θα ισχύει καθ' όλη τη διάρκεια της σύμβασης. Αναθεώρησή της επιτρέπεται μόνο με τη σύμφωνη γνώμη του Νοσοκομείου.

7. Με την υπογραφή της σύμβασης, ο πλειοδότης υποχρεούται στην έκδοση εγγυητικής επιστολής καλής εκτέλεσης, ίση με το 5% επί του συνολικού τιμήματος της σύμβασης χωρίς να υπολογίζεται ο ΦΠΑ.
8. Η ΑΠΟΣΦΡΑΓΙΣΗ του φακέλου των δικαιολογητικών συμμετοχής, των τεχνικών προσφορών και των οικονομικών προσφορών μπορεί να γίνει σε μία δημόσια συνεδρίαση, κατά την κρίση της επιτροπής.
9. Οι προσφορές θα ισχύουν για χρονικό διάστημα τουλάχιστον εκατόν ογδόντα (180) ημερών και θα αναγράφουν την αποδοχή των όρων της διακήρυξης.
10. Κατά τη διενέργεια του διαγωνισμού δικαιούνται να παρίστανται οι προσφέροντες στο διαγωνισμό ή οι νόμιμοι εκπρόσωποι αυτών, που απαραίτητα θα πρέπει να έχουν νόμιμο παραστατικό εκπροσώπησης.
11. Οι τιμές είναι δεσμευτικές καθ' όλη τη διάρκεια της σύμβασης.
12. Η διάρκεια της σύμβασης θα ορισθεί σε ένα (1) έτος με δικαίωμα παράτασης ενός (1) έτους με τη σύμφωνη γνώμη του πλειοδότη και κατόπιν απόφασης Διοικητικού Συμβουλίου.
13. **Καταβολή τιμήματος:** Όλες οι πληρωμές θα γίνονται σε ευρώ (€). Ο πλειοδότης θα καταβάλει το προβλεπόμενο από τη σύμβαση μηνιαίο τίμημα (πλέον ΦΠΑ) εντός του πρώτου δεκαημέρου κάθε μήνα στο ταμείο του Νοσοκομείου ή στον τραπεζικό λογαριασμό του Νοσοκομείου και θα λαμβάνει ισόποσο τιμολόγιο.

Καθυστέρηση καταβολής του μισθώματος πέραν των πέντε (5) ημερών αποτελεί παράβαση των όρων της σύμβασης. Σε αυτή την περίπτωση το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου μπορεί να επιβάλλει πρόστιμο μέχρι το διπλάσιο του οφειλόμενου



18PROC003900423 2018-10-25

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.

τιμήματος. Καθυστέρηση καταβολής του τιμήματος πέραν των δύο (2) μηνών αποτελεί λόγο κήρυξης του αναδόχου έκπτωτου με κατάπτωση της εγγυητικής επιστολής καλής εκτέλεσης.

14. Σε περίπτωση παράβασης όρου της σύμβασης θα επιβάλλονται οι παρακάτω ποινικές ρήτρες, κατόπιν σχετικής έγκρισης από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου:
 - Για πρώτη παράβαση: τριακόσια (300,00€) ευρώ
 - Για δεύτερη παράβαση: εξακόσια (600,00€) ευρώ
 - Για τρίτη παράβαση θα κηρύσσεται έκπτωτος και θα καταπίπτει εις βάρος του η εγγυητική επιστολή.
15. Οι τιμές που θα διατίθενται μέσω των αυτόματων πωλητών δεν μπορούν να υπερβαίνουν τις ενδεικτικές όπως αυτές ορίζονται από τις εκάστοτε ισχύουσες αποφάσεις του Υπουργείου Ανάπτυξης ή άλλης αρμόδιας αρχής.
16. Το Γ.Ν.Α. Σισμανόγλειο- Αμ. Φλέμιγκ διατηρεί το δικαίωμα μονομερούς λύσης της σύμβασης, είτε στο σύνολό της, είτε για τη μίσθωση ορισμένων μόνο χώρων, έπειτα από ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση του αρμόδιου κατά το νόμο οργάνου Διοίκησης, αφού προηγηθεί ενημέρωση του πλειοδότη- μισθωτή τρεις (3) τουλάχιστον μήνες προ της λύσεως της σύμβασης σύμφωνα με τις διατάξεις του αρ.46 του ΠΔ715/1979. Στην περίπτωση αυτή ουδεμία αποζημίωση οφείλεται υπέρ του αναδόχου.
17. Για κάθε θέμα που δεν αναφέρεται ρητώς στη διακήρυξη, ισχύει η κείμενη Νομοθεσία.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΚΟΥΤΑΛΑΣ



18PROC003900423 2018-10-25

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α' - ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

A. ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ*

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΣΥΝΟΛΟ ΘΑΛΑΜΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΙΝΩΝ
ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ	121	324
ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ	44	116
ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ	42	137

* Όπως καταγράφηκαν για τις ανάγκες του διαγωνισμού

B. ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- Οι ενοικιαζόμενες τηλεοράσεις να είναι σε καλή και ασφαλή λειτουργική κατάσταση. Δεν θα έχουν σπασίματα και λοιπές φθορές που μπορούν να προκαλέσουν ατυχήματα στους χρήστες.
- Οι ενοικιαζόμενες τηλεοράσεις θα είναι έγχρωμες, σύγχρονης τεχνολογίας (χωρίς καθοδικό σωλήνα), επίπεδες, LCD, TFT, LED κλπ, υψηλής ευκρίνειας, με τηλεχειριστήριο.
- Να διαθέτουν ενσωματωμένο αποκωδικοποιητή MPEG-4, για λήψη επίγειου τηλεοπτικού σήματος DIGEA
- Να υποστηρίζουν την πιο προς (κατά τη διάρκεια της σύμβασης) τεχνολογία λήψης τηλεοπτικού σήματος (HDTV, Full HTDV κλπ).
- Να διαθέτουν υποδοχές RF, RCA, Scart, Headphones 3,5mm κλπ, οι οποίες θα επιτρέπουν την χρήση ατομικών ακουστικών και λοιπών οπτικοακουστικών σημάτων και ψηφιακών δυνατοτήτων.
- Να είναι διαγωνίου από 17 έως 20 ιντσών.
- Να έχουν την δυνατότητα να συνδέονται με εξωτερική και εσωτερική κεραία λήψης, ώστε να είναι δυνατή η λήψη τηλεοπτικού σήματος ακόμα και στις περιπτώσεις που υπάρχει βλάβη στο δίκτυο ή μη ύπαρξης δικτύου TV του Νοσοκομείου.
- Ο ανάδοχος να παρέχει τα απαιτούμενα καλώδια σύνδεσης τηλεοπτικού σήματος των ενοικιαζομένων τηλεοράσεων καθώς και εσωτερικές κεραίες .
- Η προμήθεια και αντικατάσταση των συσσωρευτών των τηλεχειριστηρίων αποτελεί υποχρέωση του αναδόχου.
- Τα καλώδια ηλεκτρικής τροφοδοσίας (προεκτάσεις, πολύμπριζα) που πιθανόν απαιτηθούν, για την ηλεκτρική τροφοδότηση των ενοικιαζόμενων τηλεοράσεων (λόγω απόστασης του σημείου τοποθέτησης της τηλεόρασης από την πρίζα ηλεκτρικού ρεύματος), θα παρέχει ο ανάδοχος. Στην περίπτωση αυτή, τα καλώδια ηλεκτρικής τροφοδοσίας (προεκτάσεις, πολύμπριζα) θα είναι σε πολύ καλή κατάσταση, χωρίς φθορές και ασφαλή στην χρήση τους. Η Διεύθυνση Τεχνικής Υπηρεσίας, έχει το δικαίωμα ελέγχου των καλωδίων αυτών και της υπόδειξης αντικατάστασής τους σε περίπτωση που κρίνει ότι αυτά δεν είναι ασφαλή και ο ανάδοχος οφείλει να συμμορφώνεται άμεσα στις υποδείξεις αυτές.
- Ο ανάδοχος υποχρεούται να αντικαταστήσει με δική του δαπάνη, πρίζες ηλεκτρικού ρεύματος και πρίζες TV, οι οποίες θα έχουν υποστεί φθορά ή θα έχουν καταστραφεί από υπαιτιότητά του. Στην περίπτωση αυτή, ο ανάδοχος θα προμηθεύει στο Νοσοκομείο τις νέες πρίζες (οι οποίες θα είναι ποιοτικές και ασφαλείς και εγκεκριμένες από το Νοσοκομείο) και αυτές θα αντικαθίστανται από το τεχνικό προσωπικό του Νοσοκομείου.
- Ο ανάδοχος φέρει την αστική ευθύνη για πρόκληση υλικών ζημιών ή σωματικών βλαβών που τυχόν προκληθούν από ακατάλληλο ή μη ασφαλή εξοπλισμό που θα διαθέτει (τηλεοράσεις - καλώδια) κατά την ενοικίαση.
- Απαγορεύεται αυστηρά η οποιαδήποτε επέμβαση εκ μέρους του αναδόχου, στις Η/Μ εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου (πρίζες ρεύματος-πρίζες τηλεόρασης κλπ.) Παραβίαση του όρου αυτού, θα επιφέρει την άμεση καταγγελία και διακοπή της σύμβασης.
- Τα τηλεκοντρόλ θα παραδίδονται στους ασθενείς εφόσον έχουν απολυμανθεί από την προηγούμενη ημέρα.
- Ο ανάδοχος είναι υπεύθυνος για την καθαριότητα και απολύμανση των επιφανειών των τηλεοράσεων. Η επιφάνεια θα πρέπει να γίνεται σε καθημερινή βάση.
- Η τοποθέτηση των τηλεοράσεων θα γίνεται σε σταθερά και συγκεκριμένα σημεία τα οποία θα προσδιοριστούν από την αρμόδια υπηρεσία του Νοσοκομείου, ώστε να μην εμποδίζεται η ομαλή λειτουργία του νοσηλευτικού τμήματος.



Γ. ΟΡΟΙ ΕΝΟΙΚΙΑΣΗΣ

1. Η χρέωση των τηλεοράσεων θα γίνεται από τον ανάδοχο, στον εκάστοτε ενοικιαστή ασθενή.
2. Το Νοσοκομείο δεν φέρει καμία ευθύνη για απώλεια ή καταστροφή τηλεόρασης και δεν υποχρεούται σε επισκευή ή αντικατάσταση σε περίπτωση βλάβης ή καταστροφής.
3. Το Νοσοκομείο δεν υποχρεούται στην καταβολή ενοικίου στον ανάδοχο, σε περίπτωση μη καταβολής του ενοικίου από τον ενοικιαστή ασθενή.
4. Ο ανάδοχος υποχρεούται να προμηθεύει (ενοικιάζει) τηλεοράσεις στους ασθενείς (ενοικιαστές), εφόσον αυτές ζητηθούν από αυτούς.
5. Η μίσθωση τηλεόρασης από τους ασθενείς του Νοσοκομείου, είναι ελεύθερη και εναπόκειται στους ασθενείς η ευχέρεια να ενοικιάζουν τηλεόραση.
6. Οποιαδήποτε ενέργεια από τον ανάδοχο, η οποία τείνει στον άμεσο ή έμμεσο εξαναγκασμό ή άσκηση πίεσης προς τους ασθενείς, για ενοικίαση τηλεόρασης, απαγορεύεται αυστηρά, με ποινή την καταγγελία και την διακοπή της σύμβασης.
7. Το Νοσοκομείο έχει το δικαίωμα να ελέγχει ανά πάσα στιγμή, εάν η τιμή χρέωσης ενοικίασης ανά ασθενή, είναι η αναγραφόμενη στη σύμβαση. Ο ανάδοχος υποχρεούται στην αποδοχή του εν λόγω ελέγχου, η δε πιστοποίηση του τιμήματος ενοικίασης ανά ασθενή, θα προκύπτει από τα νομίμως απαιτούμενα αποδεικτικά έγγραφα (απόδειξη, τιμολόγιο).
8. Το Νοσοκομείο δεν φέρει καμία ευθύνη ή υποχρέωση, έναντι του αναδόχου, εάν οι ασθενείς φέρουν και χρησιμοποιούν τηλεοράσεις της ιδιοκτησίας τους ή εάν προκύψουν σχετικές οικονομικές ή άλλες διαφορές και διενέξεις, μεταξύ των ενοικιαστών ασθενών και του αναδόχου.
9. Το Νοσοκομείο δεν φέρει καμία ευθύνη, έναντι του αναδόχου για τυχόν απώλειες ειδών ή εξαρτημάτων (πχ. Τηλεχειριστήρια) κατά τη διάρκεια ισχύος της σύμβασης ή τυχόν οικονομικές ζημιές λόγω μη ενοικίασης του προβλεπόμενου ή εκτιμώμενου, από τον ανάδοχο αριθμού τηλεοράσεων.
10. Το Νοσοκομείο δεν φέρει καμία ευθύνη, έναντι του αναδόχου και έναντι οποιασδήποτε αρχής (εφορία κλπ), για τις κατά νόμου υποχρεώσεις του αναδόχου προς αυτές, που προκύπτουν από την εφαρμογή της σύμβασης
11. Ο ανάδοχος είναι αποκλειστικά υπόχρεος, για τυχόν πνευματικά ή άλλα δικαιώματα και υποχρεώσεις έναντι τρίτων (πχ. ΑΕΠΙ κλπ).
12. Απαγορεύεται η εκχώρηση των δικαιωμάτων και υποχρεώσεων του αναδόχου, που προκύπτουν από τη σύμβαση σε οποιονδήποτε τρίτο. Παράβαση του όρου αυτού, θα επιφέρει την άμεση καταγγελία και διακοπή της σύμβασης.
13. Απαγορεύεται η ενοικίαση τηλεοράσεων στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, στη Μονάδα Εμφραγμάτων και στα Ψυχιατρικά Τμήματα.
14. Απαγορεύεται η ενοικίαση τηλεοράσεων σε οποιουσδήποτε άλλους χώρους πλην των θαλάμων νοσηλείας. Στην περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο, ζητηθεί η ενοικίαση τηλεοράσεων από άλλους χώρους ή Τμήματα, θα πρέπει υποχρεωτικά να προηγείται σχετικό αίτημα προς τη Διοίκηση του Νοσοκομείου, από τον ενδιαφερόμενο ή από τον ανάδοχο και μόνο κατόπιν σχετικής έγκρισης θα είναι δυνατή η ενοικίαση. Στην περίπτωση αυτή, η εκάστοτε έγκριση της Διοίκησης, θα προσαρτάται στην σύμβαση και θα αποτελεί αναπόσπαστο συμπλήρωμα της σύμβασης.
15. Ο ανάδοχος, υποχρεούται να διαθέτει όλα τα απαιτούμενα και προβλεπόμενα συνοδευτικά έγγραφα διακίνησης των τηλεοράσεων (από και προς το Νοσοκομείο). Το Νοσοκομείο έχει το δικαίωμα ελέγχου των εγγράφων αυτών, κατά την είσοδο και έξοδο των τηλεοράσεων στο Νοσοκομείο.
16. Στην περίπτωση που ο ανάδοχος χρησιμοποιεί δικό του προσωπικό για τη διακίνηση των τηλεοράσεων, υποχρεούται στην τήρηση τις ισχύουσες σχετικές εργατικής νομοθεσίας (ασφάλιση προσωπικού κλπ). Το Νοσοκομείο έχει το δικαίωμα ανά πάσα στιγμή, στον έλεγχο της τήρησης του όρου αυτού. Παράβαση του όρου αυτού, θα επιφέρει την άμεση καταγγελία και διακοπή της σύμβασης.

Δ. ΕΚΔΟΣΗ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ

Ο πλειοδότης υποχρεούται να εκδίδει λιανικής πώλησης, με φορητή ταμειακή μηχανή, που θα την παραδίδει στον ασθενή ταυτόχρονα με την παράδοση των ενοικιαζόμενων ειδών.

Το Νοσοκομείο έχει δικαίωμα να ελέγχει οποιαδήποτε στιγμή τα στοιχεία της ταμειακής μηχανής.



18PROC003900423 2018-10-25

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.

Αν το Νοσοκομείο διαπιστώσει ότι δεν έχει εκδοθεί απόδειξη σε ασθενή, προειδοποιεί γραπτώς τον πλειοδότη ότι σε περίπτωση επανάληψης τίθεται άνευ ετέρου σε ενέργεια ή διαδικασία που προβλέπεται από την ισχύουσα νομοθεσία, προκειμένου να κηρυχθεί έκπτωτος και να καταπέσει ή εγγυητική επιστολή καλής εκτέλεσης.



18PROC003900423 2018-10-25

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β' - ΣΧΕΔΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

1. ΜΗΝΙΑΙΟ ΤΙΜΗΜΑ ΠΟΥ ΘΑ ΚΑΤΑΒΑΛΛΕΤΑΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΤΙΜΗ	ΦΠΑ (24%)	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ (Συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ 24%)

2. ΤΙΜΗ ΕΝΟΙΚΙΑΣΗΣ ΑΝΑ ΣΥΣΚΕΥΗ ΤΗΛΕΟΡΑΣΗΣ (Συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ 24%)

ΑΝΑ ΗΜΕΡΑ	ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΑΝΑ ΜΗΝΑ



18PROC003900423 2018-10-25

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ' - ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (ΤΕΥΔ)

ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (ΤΕΥΔ)

[άρθρου 79 παρ. 4 ν. 4412/2016 (Α 147)]

για διαδικασίες σύναψης δημόσιας σύμβασης κάτω των ορίων των οδηγιών

Μέρος Ι: Πληροφορίες σχετικά με την αναθέτουσα αρχή/αναθέτοντα φορέα¹ και τη διαδικασία ανάθεσης

Παροχή πληροφοριών δημοσίευσης σε εθνικό επίπεδο, με τις οποίες είναι δυνατή η αδιαμφισβήτητη ταυτοποίηση της διαδικασίας σύναψης δημόσιας σύμβασης:

A: Ονομασία, διεύθυνση και στοιχεία επικοινωνίας της αναθέτουσας αρχής (αα)/ αναθέτοντα φορέα (αφ)

- Ονομασία: [ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ- ΑΜ. ΦΛΕΜΙΓΚ»]
- Κωδικός Αναθέτουσας Αρχής / Αναθέτοντα Φορέα ΚΗΜΔΗΣ : [99221990]
- Ταχυδρομική διεύθυνση / Πόλη / Ταχ. Κωδικός: [Σισμανογλείου 1/ Μαρούσι Αττικής/ 151 26]
- Αρμόδιος για πληροφορίες: [Ανδρομάχη Ντάσιου]
- Τηλέφωνο: [213 2058558]
- Ηλ. ταχυδρομείο: [ntasiou-and@sismanoglio.gr]
- Διεύθυνση στο Διαδίκτυο (διεύθυνση δικτυακού τόπου) (εάν υπάρχει): [<http://www.sismanoglio.gr>]

B: Πληροφορίες σχετικά με τη διαδικασία σύναψης σύμβασης

- Τίτλος ή σύντομη περιγραφή της δημόσιας σύμβασης (συμπεριλαμβανομένου του σχετικού CPV): [ΕΝΟΙΚΙΑΣΗ ΤΗΛΕΟΡΑΣΕΩΝ ΣΤΟΥΣ ΘΑΛΑΜΟΥΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ: CPV: 92220000-9]
- Κωδικός στο ΚΗΜΔΗΣ: [.....]
- Η σύμβαση αναφέρεται σε έργα, προμήθειες, ή υπηρεσίες : [Υπηρεσίες]
- Εφόσον υφίστανται, ένδειξη ύπαρξης σχετικών τμημάτων : [-]
- Αριθμός αναφοράς που αποδίδεται στον φάκελο από την αναθέτουσα αρχή (εάν υπάρχει): [ΔΠΔ2/2018]

ΟΛΕΣ ΟΙ ΥΠΟΛΟΙΠΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΕ ΚΑΘΕ ΕΝΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΤΕΥΔ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΦΟΡΕΑ



18PROC003900423 2018-10-25

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.**Μέρος II: Πληροφορίες σχετικά με τον οικονομικό φορέα****Α: Πληροφορίες σχετικά με τον οικονομικό φορέα**

Στοιχεία αναγνώρισης:	Απάντηση:
Πλήρης Επωνυμία:	[]
Αριθμός φορολογικού μητρώου (ΑΦΜ): Εάν δεν υπάρχει ΑΦΜ στη χώρα εγκατάστασης του οικονομικού φορέα, αναφέρετε άλλον εθνικό αριθμό ταυτοποίησης, εφόσον απαιτείται και υπάρχει	[]
Ταχυδρομική διεύθυνση:	[.....]
Αρμόδιος ή αρμόδιοι :	[.....]
Τηλέφωνο:	[.....]
Ηλ. ταχυδρομείο:	[.....]
Διεύθυνση στο Διαδίκτυο (διεύθυνση δικτυακού τόπου) (εάν υπάρχει):	[.....]



18PROC003900423 2018-10-25

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.**Β: Πληροφορίες σχετικά με τους νόμιμους εκπροσώπους του οικονομικού φορέα**

Κατά περίπτωση, αναφέρετε το όνομα και τη διεύθυνση του προσώπου ή των προσώπων που είναι αρμόδια/εξουσιοδοτημένα να εκπροσωπούν τον οικονομικό φορέα για τους σκοπούς της παρούσας διαδικασίας ανάθεσης δημόσιας σύμβασης:

Εκπροσώπηση, εάν υπάρχει:	Απάντηση:
Ονοματεπώνυμο	[.....]
συνοδευόμενο από την ημερομηνία και τον τόπο γέννησης εφόσον απαιτείται:	[.....]
Θέση/Ενεργών υπό την ιδιότητα	[.....]
Ταχυδρομική διεύθυνση:	[.....]
Τηλέφωνο:	[.....]
Ηλ. ταχυδρομείο:	[.....]
Εάν χρειάζεται, δώστε λεπτομερή στοιχεία σχετικά με την εκπροσώπηση (τις μορφές της, την έκταση, τον σκοπό ...):	[.....]



18PROC003900423 2018-10-25

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.**Μέρος III: Λόγοι αποκλεισμού****Α: Λόγοι αποκλεισμού που σχετίζονται με ποινικές καταδίκεςⁱⁱⁱ**

Στο άρθρο 73 παρ. 1 ορίζονται οι ακόλουθοι λόγοι αποκλεισμού:

1. συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση^{iv}.
2. δωροδοκία^v.
3. απάτη^{vi}.
4. τρομοκρατικά εγκλήματα ή εγκλήματα συνδεόμενα με τρομοκρατικές δραστηριότητες^{viii}.
5. νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες ή χρηματοδότηση της τρομοκρατίας^{ix}.
6. παιδική εργασία και άλλες μορφές εμπορίας ανθρώπων^x.

Λόγοι που σχετίζονται με ποινικές καταδίκες:	Απάντηση:
Υπάρχει τελεσίδικη καταδικαστική απόφαση εις βάρος του οικονομικού φορέα ή οποιουδήποτε προσώπου ^{xi} το οποίο είναι μέλος του διοικητικού, διευθυντικού ή εποπτικού του οργάνου ή έχει εξουσία εκπροσώπησης, λήψης αποφάσεων ή ελέγχου σε αυτό για έναν από τους λόγους που παρατίθενται ανωτέρω (σημεία 1-6), ή καταδικαστική απόφαση η οποία έχει εκδοθεί πριν από πέντε έτη κατά το μέγιστο ή στην οποία έχει οριστεί απευθείας περίοδος αποκλεισμού που εξακολουθεί να ισχύει;	☐ Ναι ☐ Όχι Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε: (διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων): [.....][.....][.....][.....]xii



18PROC003900423 2018-10-25

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.

Β: Λόγοι που σχετίζονται με την καταβολή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης

Πληρωμή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης:	Απάντηση:
1) Ο οικονομικός φορέας έχει εκπληρώσει όλες τις υποχρεώσεις του όσον αφορά την πληρωμή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης ^{xiii} , στην Ελλάδα και στη χώρα στην οποία είναι τυχόν εγκατεστημένος ;	☐ Ναι ☐ Όχι



18PROC003900423 2018-10-25

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.**Μέρος IV: Κριτήρια επιλογής**

Όσον αφορά τα κριτήρια επιλογής (ενότητα α ή ενότητες Α έως Δ του παρόντος μέρους), ο οικονομικός φορέας δηλώνει ότι:

α: Γενική ένδειξη για όλα τα κριτήρια επιλογής

Ο οικονομικός φορέας πρέπει να συμπληρώσει αυτό το πεδίο μόνο στην περίπτωση που η αναθέτουσα αρχή ή ο αναθέτων φορέας έχει δηλώσει στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης που αναφέρονται στην διακήρυξη, ότι ο οικονομικός φορέας μπορεί να συμπληρώσει μόνο την Ενότητα α του Μέρους IV χωρίς να υποχρεούται να συμπληρώσει οποιαδήποτε άλλη ενότητα του Μέρους IV:

Εκπλήρωση όλων των απαιτούμενων κριτηρίων επιλογής	Απάντηση
Πληροί όλα τα απαιτούμενα κριτήρια επιλογής;	☐ Ναι ☐ Όχι

Μέρος VI: Τελικές δηλώσεις

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος, δηλώνω επισήμως ότι τα στοιχεία που έχω αναφέρει σύμφωνα με τα μέρη I – IV ανωτέρω είναι ακριβή και ορθά και ότι έχω πλήρη επίγνωση των συνεπειών σε περίπτωση σοβαρών ψευδών δηλώσεων.

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος, δηλώνω επισήμως ότι είμαι σε θέση, κατόπιν αιτήματος και χωρίς καθυστέρηση, να προσκομίσω τα πιστοποιητικά και τις λοιπές μορφές αποδεικτικών εγγράφων που αναφέρονται^{xiv}, εκτός εάν :

α) η αναθέτουσα αρχή ή ο αναθέτων φορέας έχει τη δυνατότητα να λάβει τα σχετικά δικαιολογητικά απευθείας με πρόσβαση σε εθνική βάση δεδομένων σε οποιοδήποτε κράτος μέλος αυτή διατίθεται δωρεάν.

β) η αναθέτουσα αρχή ή ο αναθέτων φορέας έχουν ήδη στην κατοχή τους τα σχετικά έγγραφα.

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος δίδω επισήμως τη συγκατάθεσή μου στ... [προσδιορισμός της αναθέτουσας αρχής ή του αναθέτοντα φορέα, όπως καθορίζεται στο μέρος I, ενότητα Α], προκειμένου να αποκτήσει πρόσβαση σε δικαιολογητικά των πληροφοριών τις οποίες έχω υποβάλλει στ... [να προσδιοριστεί το αντίστοιχο μέρος/ενότητα/σημείο] του παρόντος Τυποποιημένου Εντύπου Υπεύθυνης Δήλωσης για τους σκοπούς τ... [προσδιορισμός της διαδικασίας προμήθειας: (συνοπτική περιγραφή, παραπομπή στη δημοσίευση στον εθνικό τύπο, έντυπο και ηλεκτρονικό, αριθμός αναφοράς)].

Ημερομηνία, τόπος και, όπου ζητείται ή είναι απαραίτητο, υπογραφή(-ές): [.....]



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ' - ΣΧΕΔΙΟ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΠΛΗΡ: Α. Ντάσιου
ΤΗΛ: 213 2058558
FAX: 213 2058614

ΚΑΤΑΧΩΡΙΣΤΕΟ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ

Αρ. Πρωτ.:
Ημερομηνία:/...../2018

Σ Υ Μ Β Α Σ Η

**ΠΛΕΙΟΔΟΤΙΚΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ 2/2018 ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΟΙΚΙΑΣΗ ΘΗΛΕΟΡΑΣΕΩΝ ΣΤΟΥΣ ΘΑΛΑΜΟΥΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ
Γ.Ν.Α. ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ- ΑΜ. ΦΛΕΜΙΓΚ, ΤΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΤΟΥ ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ
ΚΑΙ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ**

Στο Μαρούσι σήμερα την του έτους, οι πιο κάτω συμβαλλόμενοι:

1) το Γενικό Νοσοκομείο Αττικής ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ- ΑΜ. ΦΛΕΜΙΓΚ που εδρεύει στη Σισμανογλείου 1- Μαρούσι και εκπροσωπείται νόμιμα, για την υπογραφή της παρούσης, από τον Διοικητή του Νοσοκομείου **κ. ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΚΟΥΤΑΛΑ** και το οποίο στο εξής θα αναφέρεται στην παρούσα ως η «Αναθέτουσα Αρχή» και

2) η εταιρεία «.....», που εδρεύει στην, Τ.Κ.:, τηλ:, ΑΦΜ:, Δ.Ο.Υ.:, ονομαζόμενη εφεξής στην παρούσα σύμβαση «ανάδοχος», συμφωνήσαμε και συναποδεχθήκαμε τα εξής:

Ο πρώτος των συμβαλλομένων, με την υπ' αριθ..... Απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου, αναθέτει και ο δεύτερος των συμβαλλομένων αναλαμβάνει την «ΕΝΟΙΚΙΑΣΗ ΘΗΛΕΟΡΑΣΕΩΝ ΣΤΟΥΣ ΘΑΛΑΜΟΥΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ- ΑΜ. ΦΛΕΜΙΓΚ ΤΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΤΟΥ ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ ΚΑΙ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ» όπως αναφέρεται στην από προσφορά του, σε συνδυασμό με τους όρους της διακήρυξης του πλειοδοτικού διαγωνισμού 2/2018, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της παρούσας σύμβασης, έναντι μηνιαίου τιμήματος€ πλέον ΦΠΑ (.....€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ).

Η διάρκεια της σύμβασης ορίζεται σε ένα (1) έτος, με δικαίωμα του Νοσοκομείου να την παρατείνει μονομερώς για δώδεκα (12) μήνες.

ΕΝΑΡΞΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ:/...../2018

ΛΗΞΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ:/...../2019

ΑΡΘΡΟ 1 – ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ- ΚΥΡΩΣΕΙΣ

Ο «ΑΝΑΔΟΧΟΣ» υποχρεούται να καταβάλλει, εντός του πρώτου δεκαημέρου κάθε μήνα,

1. το ποσό των€ **συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ** στο ταμείο του Νοσοκομείου ή στον τραπεζικό λογαριασμό του Γ.Ν.Α. Σισμανόγλειου- Αμ. Φλέμιγκ και θα λαμβάνει ισόποσο τιμολόγιο
2. το ποσό των€ **συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ** στο ταμείο του Νοσοκομείου ή στον τραπεζικό λογαριασμό του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Πεντέλης και θα λαμβάνει ισόποσο τιμολόγιο

Οι τιμές είναι δεσμευτικές καθ' όλη τη διάρκεια της σύμβασης.

Καθυστερήση καταβολής του μισθώματος πέραν των πέντε (5) ημερών αποτελεί παράβαση των όρων της σύμβασης. Σε αυτή την περίπτωση το ΔΣ του Νοσοκομείου μπορεί να επιβάλλει πρόστιμο μέχρι το διπλάσιο του οφειλόμενου τιμήματος. Καθυστερήση καταβολής του τιμήματος πέραν των δύο (2) μηνών αποτελεί λόγο κήρυξης του αναδόχου έκπτωτου με κατάπτωση της εγγυητικής επιστολής καλής εκτέλεσης.

Σε περίπτωση παράβασης όρου της σύμβασης θα επιβάλλονται οι παρακάτω ποινικές ρήτρες, κατόπιν σχετικής έγκρισης από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου:

- Για πρώτη παράβαση: τριακόσια (300,00€) ευρώ
- Για δεύτερη παράβαση: εξακόσια (600,00€) ευρώ
- Για Τρίτη παράβαση θα κηρύσσεται έκπτωτος και θα καταπίπτει εις βάρος του η εγγυητική επιστολή.



ΑΡΘΡΟ 2 – ΟΡΟΙ ΕΝΟΙΚΙΑΣΗΣ

1. Η χρέωση των τηλεοράσεων θα γίνεται από τον ανάδοχο, στον εκάστοτε ενοικιαστή ασθενή.
2. Το Νοσοκομείο δεν φέρει καμία ευθύνη για απώλεια ή καταστροφή τηλεόρασης και δεν υποχρεούται σε επισκευή ή αντικατάσταση σε περίπτωση βλάβης ή καταστροφής.
3. Το Νοσοκομείο δεν υποχρεούται στην καταβολή ενοικίου στον ανάδοχο, σε περίπτωση μη καταβολής του ενοικίου από τον ενοικιαστή ασθενή.
4. Ο ανάδοχος υποχρεούται να προμηθεύει (ενοικιάζει) τηλεοράσεις στους ασθενείς (ενοικιαστές), εφόσον αυτές ζητηθούν από αυτούς.
5. Η μίσθωση τηλεόρασης από τους ασθενείς του Νοσοκομείου, είναι ελεύθερη και εναπόκειται στους ασθενείς η ευχέρεια να ενοικιάζουν τηλεόραση.
6. Οποιαδήποτε ενέργεια από τον ανάδοχο, η οποία τείνει στον άμεσο ή έμμεσο εξαναγκασμό ή άσκηση πίεσης προς τους ασθενείς, για ενοικίαση τηλεόρασης, απαγορεύεται αυστηρά, με ποινή την καταγγελία και την διακοπή της σύμβασης.
7. Το Νοσοκομείο έχει το δικαίωμα να ελέγχει ανά πάσα στιγμή, εάν η τιμή χρέωσης ενοικίασης ανά ασθενή, είναι η αναγραφόμενη στη σύμβαση. Ο ανάδοχος υποχρεούται στην αποδοχή του εν λόγω ελέγχου, η δε πιστοποίηση του τιμήματος ενοικίασης ανά ασθενή, θα προκύπτει από τα νομίμως απαιτούμενα αποδεικτικά έγγραφα (απόδειξη, τιμολόγιο).
8. Το Νοσοκομείο δεν φέρει καμία ευθύνη ή υποχρέωση, έναντι του αναδόχου, εάν οι ασθενείς φέρουν και χρησιμοποιούν τηλεοράσεις της ιδιοκτησίας τους ή εάν προκύψουν σχετικές οικονομικές ή άλλες διαφορές και διενέξεις, μεταξύ των ενοικιαστών ασθενών και του αναδόχου.
9. Το Νοσοκομείο δεν φέρει καμία ευθύνη, έναντι του αναδόχου για τυχόν απώλειες ειδών ή εξαρτημάτων (πχ. Τηλεχειριστήρια) κατά την διάρκεια ισχύος της σύμβασης ή τυχόν οικονομικές ζημιές λόγω μη ενοικίασης του προβλεπόμενου ή εκτιμώμενου, από τον ανάδοχο αριθμού τηλεοράσεων.
10. Το Νοσοκομείο δεν φέρει καμία ευθύνη, έναντι του αναδόχου και έναντι οποιασδήποτε αρχής (εφορία κλπ), για τις κατά νόμου υποχρεώσεις του αναδόχου προς αυτές, που προκύπτουν από την εφαρμογή της σύμβασης.
11. Ο ανάδοχος είναι αποκλειστικά υπόχρεος, για τυχόν πνευματικά ή άλλα δικαιώματα και υποχρεώσεις έναντι τρίτων (πχ. ΑΕΠΙ κλπ).
12. Απαγορεύεται η εκχώρηση των δικαιωμάτων και υποχρεώσεων του αναδόχου, που προκύπτουν από τη σύμβαση σε οποιονδήποτε τρίτο. Παράβαση του όρου αυτού, θα επιφέρει την άμεση καταγγελία και διακοπή της σύμβασης.
13. Απαγορεύεται η ενοικίαση τηλεοράσεων στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και στη Μονάδα Εμφραγμάτων και στα Ψυχιατρικά Τμήματα.
14. Απαγορεύεται η ενοικίαση τηλεοράσεων σε οποιουσδήποτε άλλους χώρους πλην των θαλάμων νοσηλείας. Στην περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο, ζητηθεί η ενοικίαση τηλεοράσεων από άλλους χώρους ή Τμήματα, θα πρέπει υποχρεωτικά να προηγείται σχετικό αίτημα προς την Διοίκηση του Νοσοκομείου, από τον ενδιαφερόμενο ή από τον ανάδοχο και μόνο κατόπιν σχετικής έγκρισης θα είναι δυνατή η ενοικίαση. Στην περίπτωση αυτή, η εκάστοτε έγκριση της Διοίκησης, θα προσαρτάται στην σύμβαση και θα αποτελεί αναπόσπαστο συμπλήρωμα της σύμβασης.
15. Ο ανάδοχος, υποχρεούται να διαθέτει όλα τα απαιτούμενα και προβλεπόμενα συνοδευτικά έγγραφα διακίνησης των τηλεοράσεων (από και προς το Νοσοκομείο). Το Νοσοκομείο έχει το δικαίωμα ελέγχου των εγγράφων αυτών, κατά την είσοδο και έξοδο των τηλεοράσεων στο Νοσοκομείο.
16. Στην περίπτωση που ο ανάδοχος χρησιμοποιεί δικό του προσωπικό για την διακίνηση των τηλεοράσεων, υποχρεούται στην τήρηση τις ισχύουσας σχετικής εργατικής νομοθεσίας (ασφάλιση προσωπικού κλπ). Το Νοσοκομείο έχει το δικαίωμα ανά πάση στιγμή, στον έλεγχο της τήρησης του όρου αυτού. Παράβαση του όρου αυτού, θα επιφέρει την άμεση καταγγελία και διακοπή της σύμβασης.
17. Οι προς ενοικίαση τηλεοράσεις έχουν τα ακόλουθα τεχνικά χαρακτηριστικά:
 - I. Οι ενοικιαζόμενες τηλεοράσεις να είναι σε καλή και ασφαλή λειτουργική κατάσταση. Δεν θα έχουν σπασίματα και λουιτές φθορές που μπορούν να προκαλέσουν ατυχήματα στους χρήστες.
 - II. Οι ενοικιαζόμενες τηλεοράσεις θα είναι έγχρωμες, σύγχρονης τεχνολογίας (χωρίς καθοδικό σωλήνα), επίπεδες, LCD, TFT, LED κλπ, υψηλής ευκρίνειας, με τηλεχειριστήριο.



- III. Να διαθέτουν ενσωματωμένο αποκωδικοποιητή MPEG-4, για λήψη επίγειου τηλεοπτικού σήματος DIGEA
 - IV. Να υποστηρίζουν την πιο προς (κατά την διάρκεια της σύμβασης) τεχνολογία λήψης τηλεοπτικού σήματος (HDTV, Full HTDV κλπ).
 - V. Να διαθέτουν υποδοχές RF, RCA, Scart, Headphones 3,5mm κλπ, οι οποίες θα επιτρέπουν την χρήση ατομικών ακουστικών και λοιπών οπτικοακουστικών σημάτων και ψηφιακών δυνατοτήτων.
 - VI. Να είναι διαγωνίου από 17 έως 20 ιντσών.
 - VII. Να έχουν την δυνατότητα να συνδέονται με εξωτερική και εσωτερική κεραία λήψης, ώστε να είναι δυνατή η λήψη τηλεοπτικού σήματος ακόμα και στις περιπτώσεις που υπάρχει βλάβη στο δίκτυο ή μη ύπαρξης δικτύου TV του Νοσοκομείου.
18. Ο ανάδοχος να παρέχει τα απαιτούμενα καλώδια σύνδεσης τηλεοπτικού σήματος των ενοικιαζόμενων τηλεοράσεων καθώς και εσωτερικές κεραίες.
19. Η προμήθεια και αντικατάσταση των συσσωρευτών των τηλεχειριστηρίων αποτελεί υποχρέωση του αναδόχου.
20. Τα καλώδια ηλεκτρικής τροφοδοσίας (προεκτάσεις, πολύμπριζα) που πιθανόν απαιτηθούν, για την ηλεκτρική τροφοδότηση των ενοικιαζόμενων τηλεοράσεων (λόγω απόστασης του σημείου τοποθέτησης της τηλεόρασης από την πρίζα ηλεκτρικού ρεύματος), θα παρέχει ο ανάδοχος. Στην περίπτωση αυτή, τα καλώδια ηλεκτρικής τροφοδοσίας (προεκτάσεις, πολύμπριζα) θα είναι σε πολύ καλή κατάσταση, χωρίς φθορές και ασφαλή στην χρήση τους. Η Διεύθυνση Τεχνικής Υπηρεσίας, έχει το δικαίωμα ελέγχου των καλωδίων αυτών και της υπόδειξης αντικατάστασής τους σε περίπτωση που κρίνει ότι αυτά δεν είναι ασφαλή και ο ανάδοχος οφείλει να συμμορφώνεται άμεσα στις υποδείξεις αυτές.
21. Ο ανάδοχος υποχρεούται να αντικαταστήσει με δική του δαπάνη, πρίζες ηλεκτρικού ρεύματος και πρίζες TV, οι οποίες θα έχουν υποστεί φθορά ή θα έχουν καταστραφεί από υπαιτιότητά του. Στην περίπτωση αυτή, ο ανάδοχος θα προμηθεύει στο Νοσοκομείο τις νέες πρίζες (οι οποίες θα είναι ποιοτικές και ασφαλείς και εγκεκριμένες από το Νοσοκομείο) και αυτές θα αντικαθίστανται από το τεχνικό προσωπικό του Νοσοκομείου.
22. Ο ανάδοχος φέρει την αστική ευθύνη για πρόκληση υλικών ζημιών ή σωματικών βλαβών που τυχόν προκληθούν από ακατάλληλο ή μη ασφαλή εξοπλισμό που θα διαθέτει (τηλεοράσεις - καλώδια) κατά την ενοικίαση.
23. Απαγορεύεται αυστηρά ή οποιαδήποτε επέμβαση εκ μέρους του αναδόχου, στις Η/Μ εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου (πρίζες ρεύματος-πρίζες τηλεόρασης κλπ.) Παραβίαση του όρου αυτού, θα επιφέρει την άμεση καταγγελία και διακοπή της σύμβασης.
24. Τα τηλεκοντρόλ θα παραδίδονται στους ασθενείς εφόσον έχουν απολυμανθεί από την προηγούμενη ημέρα.
25. Ο ανάδοχος είναι υπεύθυνος για την καθαριότητα και απολύμανση των επιφανειών των τηλεοράσεων. Η επιφάνεια θα πρέπει να γίνεται σε καθημερινή βάση.
26. Η τοποθέτηση των τηλεοράσεων θα γίνεται σε σταθερά και συγκεκριμένα σημεία τα οποία θα προσδιοριστούν από την αρμόδια υπηρεσία του Νοσοκομείου, ώστε να μην εμποδίζεται η ομαλή λειτουργία του νοσηλευτικού τμήματος .

ΑΡΘΡΟ 3- ΕΚΔΟΣΗ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΣΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ

Ο ανάδοχος υποχρεούται να εκδίδει απόδειξη λιανικής πώλησης(δελτίο παροχής υπηρεσιών) , με φορητή ταμειακή μηχανή, που θα την παραδίδει στον ασθενή ταυτόχρονα με την παράδοση των ενοικιαζόμενων ειδών.

Το Νοσοκομείο έχει δικαίωμα να ελέγχει οποιαδήποτε στιγμή τα στοιχεία της ταμειακής μηχανής.

Αν το Νοσοκομείο διαπιστώσει ότι δεν έχει εκδοθεί δελτίο παροχής υπηρεσιών/απόδειξη σε ασθενή, προειδοποιεί γραπτώς τον πλειοδότη ότι σε περίπτωση επανάληψης τίθεται άνευ ετέρου σε ενέργεια η διαδικασία που προβλέπεται από την ισχύουσα νομοθεσία, προκειμένου να κηρυχθεί έκπτωτος και να καταπέσει ή εγγυητική επιστολή καλής εκτέλεσης.

ΑΡΘΡΟ 4- ΛΟΙΠΟΙ ΟΡΟΙ

Η παρούσα σύμβαση διέπεται από τις διατάξεις του ΠΔ 715/79, καθώς και τους όρους της ισχύουσας περί προμηθειών νομοθεσίας.

Σε περίπτωση που θεωρηθεί σκόπιμο από την Διοίκηση, το Νοσοκομείο έχει μονομερώς το δικαίωμα και χωρίς να αποζημιώσει τον «ΑΝΑΔΟΧΟ» να διακόψει μονομερώς την σύμβαση.



ΑΡΘΡΟ 5- ΑΡΜΟΔΙΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΑ

Σε περίπτωση που θα παραστεί ανάγκη προσφυγής στη δικαστική αρχή καθορίζεται από τώρα για όλα τα θέματα της παρούσας σύμβασης ως τόπος εκτέλεσης η ΑΘΗΝΑ υποβαλλομένου του «ΑΝΑΔΟΧΟΥ» ανεπιφύλακτα στη δικαιοδοσία τους.

Ο ανάδοχος υπέβαλε την υπ' αριθ..... εγγυητική επιστολή καλής εκτέλεσης της ποσού

Η παρούσα σύμβαση συντάχθηκε σε τρία όμοια πρωτότυπα, εκ των οποίων ένα έλαβε έκαστο συμβαλλόμενο μέρος.

ΟΙ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΙ

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

Ο ΑΝΑΔΟΧΟΣ

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΚΟΥΤΑΛΑΣ



- i Σε περίπτωση που η αναθέτουσα αρχή /αναθέτων φορέας είναι περισσότερες (οι) της (του) μίας (ενός) θα αναφέρεται το σύνολο αυτών
- ii Επαναλάβετε τα στοιχεία των αρμοδίων, όνομα και επώνυμο, όσες φορές χρειάζεται.
- iii Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 73 παρ. 3 α, εφόσον προβλέπεται στα έγγραφα της σύμβασης είναι δυνατή η κατ' εξαίρεση παρέκκλιση από τον υποχρεωτικό αποκλεισμό για επιτακτικούς λόγους δημόσιου συμφέροντος, όπως δημόσιας υγείας ή προστασίας του περιβάλλοντος.
- iv Όπως ορίζεται στο άρθρο 2 της απόφασης-πλαίσιο 2008/841/ΔΕΥ του Συμβουλίου, της 24ης Οκτωβρίου 2008, για την καταπολέμηση του οργανωμένου εγκλήματος (ΕΕ L 300 της 11.11.2008, σ. 42).
- v Σύμφωνα με άρθρο 73 παρ. 1 (β). Στον Κανονισμό ΕΕΕΣ (Κανονισμός ΕΕ 2016/7) αναφέρεται ως “διαφθορά”.
- vi Όπως ορίζεται στο άρθρο 3 της Σύμβασης περί της καταπολέμησης της δωροδοκίας στην οποία ενέχονται υπάλληλοι των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ή των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ C 195 της 25.6.1997, σ. 1) και στην παράγραφο 1 του άρθρου 2 της απόφασης-πλαίσιο 2003/568/ΔΕΥ του Συμβουλίου, της 22ας Ιουλίου 2003 για την καταπολέμηση της δωροδοκίας στον ιδιωτικό τομέα (ΕΕ L 192 της 31.7.2003, σ. 54). Περιλαμβάνει επίσης τη διαφθορά όπως ορίζεται στο **ν. 3560/2007 (ΦΕΚ 103/Α)**, «Κύρωση και εφαρμογή της Σύμβασης ποινικού δικαίου για τη διαφθορά και του Πρόσθετου σ' αυτήν Πρωτοκόλλου» (αφορά σε προσθήκη καθόσον στο ν. Άρθρο 73 παρ. 1 β αναφέρεται η κείμενη νομοθεσία).
- vii Κατά την έννοια του άρθρου 1 της σύμβασης σχετικά με τη προστασία των οικονομικών συμφερόντων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (ΕΕ C 316 της 27.11.1995, σ. 48) όπως κυρώθηκε με το ν. 2803/2000 (ΦΕΚ 48/Α) "Κύρωση της Σύμβασης σχετικά με την προστασία των οικονομικών συμφερόντων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και των συναφών με αυτήν Πρωτοκόλλων.
- viii Όπως ορίζονται στα άρθρα 1 και 3 της απόφασης-πλαίσιο του Συμβουλίου, της 13ης Ιουνίου 2002 για την καταπολέμηση της τρομοκρατίας (ΕΕ L 164 της 22.6.2002, σ. 3). Αυτός ο λόγος αποκλεισμού περιλαμβάνει επίσης την ηθική αυτοουργία ή την απόπειρα εγκλήματος, όπως αναφέρονται στο άρθρο 4 της εν λόγω απόφασης-πλαίσιο.
- ix Όπως ορίζεται στο άρθρο 1 της οδηγίας 2005/60/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 26ης Οκτωβρίου 2005, σχετικά με την πρόληψη της χρησιμοποίησης του χρηματοπιστωτικού συστήματος για τη νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες και τη χρηματοδότηση της τρομοκρατίας (ΕΕ L 309 της 25.11.2005, σ.15) που ενσωματώθηκε με το ν. 3691/2008 (ΦΕΚ 166/Α) "Πρόληψη και καταστολή της νομιμοποίησης εσόδων από εγκληματικές δραστηριότητες και της χρηματοδότησης της τρομοκρατίας και άλλες διατάξεις".
- x Όπως ορίζεται στο άρθρο 2 της οδηγίας 2011/36/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Απριλίου 2011, για την πρόληψη και την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων και για την προστασία των θυμάτων της, καθώς και για την αντικατάσταση της απόφασης-πλαίσιο 2002/629/ΔΕΥ του Συμβουλίου (ΕΕ L 101 της 15.4.2011, σ. 1) η οποία ενσωματώθηκε στην εθνική νομοθεσία με το ν. 4198/2013 (ΦΕΚ 215/Α)"Πρόληψη και καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων και προστασία των θυμάτων αυτής και άλλες διατάξεις".
- xi Η εν λόγω υποχρέωση αφορά ιδίως: α) στις περιπτώσεις εταιρειών περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε) και προσωπικών εταιρειών (Ο.Ε και Ε.Ε), τους διαχειριστές, β) στις περιπτώσεις ανωνύμων εταιρειών (Α.Ε), τον Διευθύνοντα Σύμβουλο καθώς και όλα τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου (βλ. τελευταίο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 73)
- xii Επαναλάβετε όσες φορές χρειάζεται.
- xiii Στην περίπτωση που ο οικονομικός φορέας είναι Έλληνας πολίτης ή έχει την εγκατάστασή του στην Ελλάδα, οι υποχρεώσεις του που αφορούν τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης καλύπτουν τόσο την κύρια όσο και την επικουρική ασφάλιση (άρθρο 73 παρ. 2 δεύτερο εδάφιο).
- xiv Πρβλ και άρθρο 1 ν. 4250/2014
- xv Υπό την προϋπόθεση ότι ο οικονομικός φορέας έχει παράσχει τις απαραίτητες πληροφορίες (διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέα έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων) που παρέχουν τη δυνατότητα στην αναθέτουσα αρχή ή στον αναθέτοντα φορέα να το πράξει. Όπου απαιτείται, τα στοιχεία αυτά πρέπει να συνοδεύονται από τη σχετική συγκατάθεση για την εν λόγω πρόσβαση.