



ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ- ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΥΛΙΚΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΠΛΗΡ: Ε. ΜΗΤΣΟΠΟΥΛΟΥ
ΤΗΛ: 213 2058557
FAX: 213 2058614
E-mail: emitsop@sismanoglio.gr

ΑΡ.ΠΡΩΤ.: 18897
ΗΜΕΡ: 20.09.2017

ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΥ ΜΕΙΟΔΟΤΙΚΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ Νο 54/2017

ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ «ΦΙΛΤΡΩΝ ΠΛΑΣΜΑΦΑΙΡΕΣΗΣ με συνοδό εξοπλισμό ένα (1) μηχάνημα πλασμαφαίρεσης» ΓΙΑ ΕΝΑ (1) ΕΤΟΣ ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΑΣ ΔΑΠΑΝΗΣ 45.000,00€ ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΟΥ ΦΠΑ ΜΕ ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ ΤΗΝ ΠΛΕΟΝ ΣΥΜΦΕΡΟΥΣΑ ΑΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΒΑΣΕΙ ΤΙΜΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑ

Είδος διαγωνισμού	Συνοπτικός Διαγωνισμός
Κριτήριο Κατακύρωσης	Πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη βάσει τιμής προσφορά
Ημερομηνία Διενέργειας	17.10.2017
Τόπος Διενέργειας	Γενικό Νοσοκομείου Αττικής Σισμανόγλειο- Αμαλία Φλέμιγκ Σισμανογλείου 1, 151 26- Μαρούσι
Περιγραφή Είδους	ΦΙΛΤΡΑ ΠΛΑΣΜΑΦΑΙΡΕΣΗΣ (CPV: 33141630-5)
Προϋπολογισθείσα Δαπάνη	45.000,00€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ

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.Ζ5 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»
- το Π.Δ.80/2016 «Ανάληψη Υποχρεώσεων από τους Διατάκτες»
- τις άμεσες και επιτακτικές ανάγκες του Νοσοκομείου «Γ.Ν.Α. ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ – ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ»
- την υπ'αριθμ.10/30.05.2017, θ.18ο ΗΔ (ΑΔΑ: Ω4Χ14690Ω5-ΩΞΜ) απόφαση ΔΣ περί έγκρισης σκοπιμότητας διενέργειας συνοπτικού διαγωνισμού
- την υπ'αριθμ.24/05.09.2017 θ.8ο ΗΔ (ΑΔΑ: ΩΔΔΙ4690Ω5-08Β) απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου περί έγκρισης διενέργειας και έγκρισης τεχνικών προδιαγραφών
- την απόφαση ανάληψης υποχρέωσης με ΑΔΑ: ΩΙΩΨ4690Ω5-ΦΔ8

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΥΜΕ

Συνοπτικό διαγωνισμό με κατάθεση γραπτών και σφραγισμένων προσφορών, για την προμήθεια «**ΦΙΛΤΡΩΝ ΠΛΑΣΜΑΦΑΙΡΕΣΗΣ με συνοδό εξοπλισμό ένα (1) μηχάνημα πλασμαφαίρεσης (CPV: 33141630-5)**», συνολικής προϋπολογισθείσας δαπάνης **45.000,00€** συμπεριλαμβανομένου του αναλογούντος ΦΠΑ, με κριτήριο κατακύρωσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη βάσει τιμής προσφορά.

Ο διαγωνισμός θα γίνει στο Νοσοκομείο (Γραφείο Προμηθειών) ενώπιον επιτροπής, την 17.10.2017, 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 16.10.2017 ημέρα ΔΕΥΤΕΡΑ και ώρα 14:00. Η κατάθεση των προσφορών θα γίνεται στο Γραφείο Προμηθειών αφού προηγουμένως πρωτοκολληθούν στη Γραμματεία του Νοσοκομείου. Προσφορές που κατατίθενται στην Υπηρεσία μετά την παραπάνω ημερομηνία είναι εκπρόθεσμες και θα επιστρέφονται χωρίς να αποσφραγισθούν.

Διευκρινήσεις:

- Το πλήρες κείμενο της διακήρυξης είναι αναρτημένο σε ηλεκτρονική μορφή στην ιστοσελίδα της αναθέτουσας αρχής: <http://www.sismanoglio.gr>
 - Η Διακήρυξη δημοσιεύεται στο Κ.Η.Μ.ΔΗ.Σ. σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Ν.4412/16.
 - Δικαίωμα συμμετοχής στο διαγωνισμό έχουν φυσικά ή νομικά πρόσωπα ή ενώσεις/κοινοπραξίες αυτών ή συνεταιρισμοί που πληρούν τους όρους της Διακήρυξης.
 - Οι προσφορές θα κατατεθούν στην ελληνική γλώσσα μέσα σε κλειστό σφραγισμένο φάκελο (κυρίως φάκελος) ο οποίος θα περιλαμβάνει δύο υποφάκελους: έναν υποφάκελο με τις τεχνική προσφορά και έναν υποφάκελο με την οικονομική προσφορά.
 - 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).
 - Μέσα στον κυρίως φάκελο τοποθετούνται τα παρακάτω:
- Α)** 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



17PROC001992216 2017-09-25

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ - ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.

συμμόρφωση ή μη των προσφερόμενων ειδών σε σχέση με τις αντίστοιχες προδιαγραφές της Διακήρυξης. Οι υποψήφιοι υποχρεούνται να προσκομίσουν όλα τα ζητούμενα στοιχεία, σύμφωνα με τις κατά περίπτωση οδηγίες.

Οι συμμετέχοντες υποχρεούνται να δηλώσουν κάθε στοιχείο σχετικό με την αναφερόμενη προμήθεια, με πληροφοριακά έντυπα (πιστοποιήσεις ISO, HACCP, κ.λπ.) και να δηλώνουν το όνομα ή την Εμπορική Επωνυμία και Διεύθυνση του παραγωγού συσκευαστή.

- Β)** Καλά σφραγισμένος υποφάκελος με τα ανωτέρω στοιχεία και την ένδειξη **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ** στον οποίο υποθετείται η οικονομική προσφορά και αντίγραφο αυτής.
- Γ)** Υπογεγραμμένη την επισυναπτόμενη Υπεύθυνη δήλωση της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν.1599/1986 (Α' 75), όπως εκάστοτε ισχύει, στην οποία θα αναγράφονται τα στοιχεία του παρόντος διαγωνισμού.
- 7.** Οι συμμετέχοντες στο διαγωνισμό μπορούν να υποβάλλουν προσφορά για το σύνολο των ειδών που περιλαμβάνονται στη διακήρυξη. Οι τιμές των προσφορών για τα προσφερόμενα είδη θα εκφράζονται σε ευρώ (€). Στην προσφερόμενη τιμή θα περιλαμβάνονται οι τυχόν υπέρ τρίτων κρατήσεις, ως και κάθε άλλη επιβάρυνση εκτός ΦΠΑ. Από την οικονομική προσφορά πρέπει να προκύπτει σαφώς η τιμή μονάδας για κάθε προσφερόμενο είδος. Είδος που αξιολογήθηκε κατά την Τεχνική Προσφορά και δεν αναφέρεται στην Οικονομική Προσφορά ή αναφέρεται χωρίς τιμή, θεωρείται ότι προσφέρεται με μηδενική αξία. Προσφορές στις οποίες δεν προκύπτει με σαφήνεια η προσφερόμενη τιμή, ή που θέτουν όρο αναπροσαρμογής της τιμής, απορρίπτονται ως απαράδεκτες.
- 8.** Η ΑΠΟΣΦΡΑΓΙΣΗ του φακέλου των τεχνικών προσφορών και των οικονομικών προσφορών μπορεί να γίνει ενιαία σε μία ή σε δύο δημόσιες συνεδριάσεις, κατά την κρίση της επιτροπής.
- 9.** 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.
- 10.** Οι τιμές είναι δεσμευτικές καθ' όλη τη διάρκεια της σύμβασης.
- 11.** Εγγυητική επιστολή συμμετοχής δεν απαιτείται. Με την υπογραφή της σύμβασης, ο προμηθευτής υποχρεούται στην έκδοση εγγυητικής επιστολής καλής εκτέλεσης, ίση με το 5% της συμβατικής αξίας χωρίς να υπολογίζεται ο ΦΠΑ.
- 12.** Οι προσφορές θα ισχύουν για χρονικό διάστημα τουλάχιστον εκατόν ογδόντα (180) ημερών και θα αναγράφουν την αποδοχή των όρων της διακήρυξης.
- 13.** Τρόπος Πληρωμής: Όλες οι πληρωμές θα γίνονται σε ευρώ (€) μετά τη διαδικασία της οριστικής παραλαβής των προς προμήθεια ειδών από την Επιτροπή Παραλαβής και την προσκόμιση των νομίμων δικαιολογητικών που προβλέπονται από τις ισχύουσες διατάξεις κατά το χρόνο πληρωμής και σε χρόνο προσδιοριζόμενο από την αναγκαία διοικητική διαδικασία για έκδοση των σχετικών χρηματικών ενταλμάτων, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στην υποπαρ.Ζ5 του Ν.4152/13 «περί συναλλαγών μεταξύ επιχειρήσεων και δημοσίων αρχών».

Σε κάθε τιμολόγιο του Αναδόχου θα γίνονται όλες οι νόμιμες κρατήσεις, σύμφωνα με τους ισχύοντες κάθε φορά Νόμους.

Οι κρατήσεις είναι οι εξής:

α) 4% προκαταβολή φόρου

β) 2% (Ν. 3580/07) υπέρ της Ψυχικής Υγείας

γ) υπέρ ΕΑΑΔΗΣΥ 0,06%, επ' αυτού χαρτόσημο 2% και ΟΓΑ χαρτοσήμου 20%

δ) υπέρ ΑΕΠΠ 0,06%, επ' αυτού χαρτόσημο & ΟΓΑ χαρτοσήμου 3,6%

14. Η διάρκεια της σύμβασης θα οριστεί για ένα έτος και μέχρι εξάντλησης των συμβατικών ποσοτήτων.

15. Οι προσφερόμενες τιμές που θα προκύψουν κατά τη διενέργεια του συνοπτικού μειοδοτικού διαγωνισμού, με την κατακύρωση του αποτελέσματος αυτού, θα εναρμονίζονται υποχρεωτικά με τις τιμές του Παρατηρητηρίου Τιμών, εφόσον υπάρχουν στο Παρατηρητήριο Τιμών.

16. Για κάθε θέμα που δεν αναφέρεται ρητώς στη διακήρυξη, ισχύει η κείμενη Νομοθεσία

17. ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΤΜΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ.

18. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ Η ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΚΟΥΤΑΛΑΣ



17PROC001992216-2017-09-25

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ - ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΦΙΛΤΡΩΝ ΠΛΑΣΜΑΦΑΙΡΕΣΗΣ

Τριχοειδικά φίλτρα

- με συνθετικές βιοσυμβατές μεμβράνες (πχ πολυσουλφόνη, πολυαιθερσουλφόνη, πολυαιθυλένιο κλπ), δραστηκής επιφάνειας ~0.2m² έως 0.8m²
- κατάλληλα για θεραπείες πλασμαφαίρεσης και για θεραπείες πλασμαφαίρεσης διπλού φιλτραρίσματος (DFPP) πχ ανοσοπροσρόφηση για νεφρικές, νευρολογικές, ρευματολογικές, μεταβολικές, αιματολογικές και λοιπές παθήσεις και για ασύμβατες HLA/ABO μεταμοσχεύσεις
- καθένα συνοδευόμενο από πλήρες ΣΕΤ -ει δυνατόν χρωματικά κωδικοποιημένων- γραμμών σύνδεσης, γραμμών διαλύματος υποκατάστασης με σάκκο θέρμανσης, γραμμών και σάκκου συλλογής υπερδιηθήματος, γραμμών πολλαπλής σύνδεσης, με δυνατότητα χορήγησης πλάσματος/υγρού αντικατάστασης μέσω πολλαπλών ασκών μικρής χωρητικότητας 200-300ml και με όσο το δυνατόν χαμηλότερο όγκο πλήρωσης του εξωσωματικού κυκλώματος.

Όλα τα ανωτέρω πρέπει να είναι ατομικά συσκευασμένα, αποστειρωμένα με μέθοδο μη αλλεργιογόνο, ελεύθερα πυρετογόνων ουσιών, να έχουν σήμανση CE και να πληρούν απαραίτητως όλα τα διεθνή πρότυπα ασφαλείας.

Επίσης, όλα τα ανωτέρω πρέπει να είναι προσαρμόσιμα σε μηχάνημα καινούργιο, αμεταχείριστο, σύγχρονης τεχνολογίας

- με δυνατότητα διενέργειας διαφόρων παραλλαγών πλασμαφαίρεσης (ανταλλαγή πλάσματος, πλασμαφαίρεση με διπλό φίλτρο, προσρόφηση)
- με δυνατότητα παροχής πληροφοριών λειτουργιών σε οθόνη/σχετικό εγχειρίδιο στην ελληνική γλώσσα
- ύψιστου βαθμού ασφάλειας/ISO της εταιρείας κατασκευής
- με ενσωματωμένη μπαταρία για δυνατότητα συνέχισης της λειτουργίας του επί τουλάχιστον 15min επί τυχόν διακοπής ηλεκτρικού ρεύματος
- εύκολο στη μεταφορά
- με τεχνική υποστήριξη επί ενδεχόμενης βλάβης και σε τακτά χρονικά διαστήματα.



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 ⁽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 (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 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)

β) δωροδοκία, όπως ορίζεται στο άρθρο 3 της σύμβασης περί της καταπολέμησης της διαφθοράς στην οποία ενέχονται υπάλληλοι των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ή των κρατών-μελών της 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), καθώς και όπως ορίζεται στην κείμενη νομοθεσία ή στο εθνικό δίκαιο του οικονομικού φορέα

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, σ. 48, η οποία κυρώθηκε με το ν.2803/2000 (Α' 48)

δ) τρομοκρατικά εγκλήματα ή εγκλήματα συνδεδεμένα με τρομοκρατικές δραστηριότητες, όπως ορίζονται, αντιστοίχως, στα άρθρα 1 και 3 της απόφασης-πλαίσιο 2002/475/ΔΕΥ του Συμβουλίου της 13ης Ιουνίου 2002, για την καταπολέμηση της τρομοκρατίας (ΕΕ L 164 της 22.6.2002, σ. 3) ή ηθική αυτουργία ή συνέργεια ή απόπειρα διάπραξης εγκλήματος, όπως ορίζονται στο άρθρο 4 αυτής

ε) νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες ή χρηματοδότηση της τρομοκρατίας, όπως αυτές ορίζονται 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), η οποία ενσωματώθηκε στην εθνική νομοθεσία με το ν. 3691/2008 (Α' 166)

στ) παιδική εργασία και άλλες μορφές εμπορίας ανθρώπων, όπως ορίζονται 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 (Α' 215)

2. α) είμαι φορολογικά και ασφαλιστικά ενήμερος στις υποχρεώσεις μου που αφορούν στην καταβολή φόρων και εισφορών

κοινωνικής ασφάλισης (τόσο κύριας όσο και επικουρικής) για τον ίδιο και για το προσωπικό που απασχολώ

β) τηρώ τις υποχρεώσεις μου που απορρέουν από τις διατάξεις της περιβαλλοντικής, κοινωνικοασφαλιστικής και εργατικής

νομοθεσίας, που έχουν θεσπισθεί με το δικαίο της Ένωσης, το εθνικό δικαίο, συλλογικές συμβάσεις ή διεθνείς διατάξεις

περιβαλλοντικού, κοινωνικού και εργατικού δικαίου, οι οποίες απαριθμούνται στο Παράρτημα Χ του Προσαρτήματος Α' του

Ν.4412/2016

γ) δεν τελώ υπό πτώχευση, δεν έχω υπαχθεί σε διαδικασία εξυγίανσης ή ειδικής εκκαθάρισης, δεν τελώ υπό αναγκαστική διαχείριση

από εκκαθαριστή ή από το δικαστήριο, δεν έχω υπαχθεί σε διαδικασία πτωχευτικού συμβιβασμού, δεν έχω αναστείλει τις

επιχειρηματικές μου δραστηριότητες, δεν βρίσκομαι σε οποιαδήποτε ανάλογη κατάσταση προκύπτουσα από παρόμοια διαδικασία,

προβλεπόμενη σε εθνικές διατάξεις νόμου

δ) δεν έχω επιδείξει σοβαρή ή επαναλαμβανόμενη πλημμέλεια κατά την εκτέλεση ουσιώδους απαίτησης στο πλαίσιο προηγούμενης

δημόσιας σύμβασης, προηγούμενης σύμβασης με αναθέτοντα φορέα ή προηγούμενης σύμβασης παραχώρησης που είχε ως

αποτέλεσμα την πρόωρη καταγγελία της προηγούμενης σύμβασης, αποζημιώσεις ή άλλες παρόμοιες κυρώσεις

ε) δεν έχω κριθεί ένοχος σοβαρών ψευδών δηλώσεων κατά την παροχή των πληροφοριών που απαιτούνται για την εξακρίβωση της

απουσίας των λόγων αποκλεισμού, την πλήρωση των κριτηρίων επιλογής, δεν έχω αποκρύψει τις πληροφορίες αυτές, είμαι σε θέση

να προσκομίσω τα δικαιολογητικά που απαιτούνται κατ' εφαρμογή του άρθρου 79 του Ν.4412/2016

στ) δεν έχω διαπράξει σοβαρό επαγγελματικό παράπτωμα, το οποίο θέτει εν αμφιβόλω την ακεραιότητά μου

ζ) είμαι εγγεγραμμένος σε ένα από τα επαγγελματικά ή εμπορικά μητρώα που τηρούνται στο κράτος- μέλος εγκατάστασής μου, όπως

περιγράφεται στο Παράρτημα ΧΙ του Προσαρτήματος Α' του Ν.4412/2016 ή ικανοποιώ οποιαδήποτε άλλη απαίτηση ορίζεται στο

Παράρτημα αυτό

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.



17PROC001992216 2017-09-25

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

ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΠΛΗΡ:
ΤΗΛ: 213 2058.....
FAX: 213 2058614

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ

Αρ. Πρωτ.:
Ημερομηνία:

ΣΧΕΔΙΟ ΣΥΜΒΑΣΗΣ Αρ. 54/2017

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, τηλ:, Φαξ:....., ΑΦΜ:, Δ.Ο.Υ.:, ονομαζόμενη εφεξής στην παρούσα σύμβαση «προμηθευτής», συμφωνήσαμε και συναποδεχθήκαμε τα εξής:

Ο πρώτος των συμβαλλομένων, με την υπ' αριθμ..... Απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου, αναθέτει και ο δεύτερος των συμβαλλομένων αναλαμβάνει την προμήθεια «**ΦΙΛΤΡΩΝ ΠΛΑΣΜΑΦΑΙΡΕΣΗΣ με συνοδό εξοπλισμό ένα (1) μηχανήμα πλάσμαφαίρεσης**» όπως αναφέρεται στην από προσφορά του, σε συνδυασμό με τους όρους της υπ' αριθμ. **54/2017** διακήρυξης, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της παρούσας σύμβασης, αντί του ποσού των€ συμπεριλαμβανομένου **ΦΠΑ**. Αναλυτικότερα η προμήθεια περιλαμβάνει τα κάτωθι είδη:

α/α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	Μ/Μ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ	ΑΞΙΑ	ΦΠΑ ...%	ΔΑΠΑΝΗ
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ				€€€

Το παραπάνω ποσό υπόκειται στις παρακάτω κρατήσεις που βαρύνουν τον προμηθευτή :

- α) 4% προκαταβολή φόρου
β) 2% (Ν. 3580/07) υπέρ της Ψυχικής Υγείας
γ) υπέρ ΕΑΑΔΗΣΥ 0,06%, επ' αυτού χαρτόσημο 2% και ΟΓΑ χαρτοσήμου 20%
δ) υπέρ ΑΕΠΠ 0,06%, επ' αυτού χαρτόσημο & ΟΓΑ χαρτοσήμου 3,6%

Η προμήθεια των ειδών θα υλοποιηθεί όπως ορίζεται στην τεχνική προσφορά του προμηθευτή και σύμφωνα με τους όρους της διακήρυξης.

Η διάρκεια της παρούσας σύμβασης είναι το ένα (1) έτος και μέχρι εξαντλήσεως των συμβατικών ποσοτήτων.

ΕΝΑΡΞΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ:/...../.....

ΛΗΞΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ:/...../.....

ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ:

Η σύμβαση διέπεται από τις διατάξεις του Ν.4412/06 «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)».

Το ποσό της συνολικής δαπάνης θα καταβληθεί στον δικαιούχο σε ευρώ μετά τη θεώρηση του χρηματικού εντάλματος από τον Πρόεδρο του Ελεγκτικού Συνεδρίου, σύμφωνα με όσα ορίζονται στο Ν.4152/2013.

Ο προμηθευτής υπέβαλε την υπ' αριθμ. εγγυητική επιστολή καλής εκτέλεσης της ποσού

ΟΙ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΙ

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Ο ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΗΣ