



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ
ΔΗΜΟΣ ΑΣΤΥΠΑΛΛΙΑΣ

Ταχ. Δ/ση : Χώρα Αστυπάλαιας
Ταχ. Κώδικας : 85900
Πληροφορίες : Ανδρέας Καλής
Τηλέφωνο : 2243360000
E-mail : d.astipalea@gmail.com

Αστυπάλαια, 07/02/2024

Αριθ. Πρωτ. 822

ΠΡΟΣ :
Κάθε Ενδιαφερόμενο

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Ο Δήμος Αστυπάλαιας σκοπεύει να προβεί στην κάλυψη δαπανών στα πλαίσια της επίσκεψης κλιμακίου ιατρών αποτελούμενο από 10, περίπου, ειδικότητες καθώς και βοηθητικό και νοσηλευτικό προσωπικό με την ονομασία «Εθνικό Πρόγραμμα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας - Κινητές Ιατρικές Μονάδες» στο νησί της Αστυπάλαιας. Η επίσκεψη αναμένεται να πραγματοποιηθεί το διάστημα 16 - 19/02/2024.

Στα πλαίσια της επίσκεψης θα πραγματοποιηθούν προς όλους τους κατοίκους του νησιού οι εξής δωρεάν εξετάσεις : Ψηφιακή τρισδιάστατη μαστογραφία • Ψηφιακός ακτινολογικός έλεγχος • Μέτρηση οστικής πυκνότητας • Χειρουργική εκτίμηση θυρεοειδούς και μαστού, έλεγχος κισρών • Αφαίρεση σμηγματογόνων κύστεων, λιπωμάτων, σπύλων • Έλεγχος και υπέρηχος προστάτη • Υπέρηχος μαστών • Υπέρηχος άνω και κάτω κοιλίας • Υπέρηχος θυρεοειδούς • Τεστ ανίχνευσης αιμορραγίας εντέρου (Πολύποδας) • Τεστ Παπανικολάου (test Pap) - κολπικός υπέρηχος • Έλεγχος οπτικής οξύτητας - μέτρηση ενδοφθάλμιας πίεσης βυθοσκόπηση • Ακοόγραμμα - τυμπανόγραμμα - ενδοσκόπηση • Έλεγχος σκελετικών ανωμαλιών σε παιδιά (σκολίωση, κύφωση), ορθοπεδική εξέταση • Πνευμονολογική εξέταση, Σπυρομέτρηση • Διάγνωση νευρολογικών παθήσεων (ημικρανίες, άνοιες, v. Parkinson) Ανίχνευση Μαθησιακών Δυσκολιών • Διατροφική αξιολόγηση - λιπομέτρηση • Ομιλίες για θέματα δημόσιας υγείας • Έλεγχος Πτώσεων.

Το πρόγραμμα των Κινητών Ιατρικών Μονάδων υλοποιείται από την ΑΜΚΕ Αναγέννηση και Πρόοδος σε συνεργασία με την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.), υπό την επιστημονική επίβλεψη της Α΄ Ορθοπεδικής Χειρουργικής Κλινικής ΕΚΠΑ, με πρωτοβουλία και αποκλειστική δωρεά από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος (ΙΣΝ).

Σε περίπτωση μη πραγματοποίησης της επίσκεψης, λόγω ανωτέρας βίας (όπως δυσμενείς καιρικές συνθήκες), το ταξίδι θα μετατεθεί σε επόμενο χρόνο, με αντίστοιχη ενημέρωση των αναδόχων στους οποίους θα ανατεθούν οι σχετικές προμήθειες με δέσμευση τους ότι η προσφορά τους θα ισχύει για την νέα ημερομηνία που θα υποδειχθεί από τις υπηρεσίες του Δήμου.

Η, εν λόγω, φιλοξενία σχετίζεται με την ανάπτυξη δραστηριοτήτων εκ μέρους του Δήμου Αστυπάλαιας, οι οποίες προάγουν τα κοινωνικά και πνευματικά συμφέροντα των δημοτών, συμβάλλοντας στην πρόληψη, ενημέρωση και αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας του πληθυσμού, λόγω έλλειψης κλιμακίου ιατρών στη μονάδα υγείας του νησιού.

Το εγκεκριμένο αίτημα (Α.Δ.Α.Μ. 24REQ014209358) μπορεί να σας χορηγηθεί κατόπιν αιτήσεώς σας με κάθε διαθέσιμο μέσο (email, ταχυδρομική αποστολή). Για την κάλυψη της δαπάνης των προμηθειών έχει εκδοθεί α) η αριθ. 164/2024 απόφαση ανάληψης υποχρέωσης και β) η βεβαίωση του Προϊσταμένου της Οικονομικής Υπηρεσίας, επί της ανωτέρω απόφασης ανάληψης υποχρέωσης, για την ύπαρξη διαθέσιμου ποσού, τη συνδρομή των προϋποθέσεων της παρ. 1^α του άρθρου 4 του Π.Δ. 80/2016.

Το ενδεικτικό κόστος θα βαρύνει τον Κ.Α. 00.6433 «Τιμητικές διακρίσεις, αναμνηστικά δώρα και έξοδα φιλοξενίας φυσικών προσώπων και αντιπροσωπειών» στον οποίον έχει εγγραφεί πίστωση του προϋπολογισμού εξόδων του Δήμου Αστυπάλαιας, οικονομικού έτους 2024.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ

A/A ΟΜΑΔΑΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΓΑΘΟΥ	CPV	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ ΜΕ Φ.Π.Α.	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ Φ.Π.Α.
1.	Φυσικός χυμός [είκοσι τριών ατόμων (κλιμάκιο ιατρών, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό) για τέσσερις ημέρες (από την 16 ^η έως και την 19 ^η /02/2024)]	15321100-5	92 ΤΕΜΑΧΙΑ	3,50 € / τεμάχιο	322,00 €

	Νερό 0,5 ml [είκοσι τριών ατόμων (κλιμάκιο ιατρών, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό) για τέσσερις ημέρες (από την 16 ^η έως και την 19 ^η /02/2024)]	15981000-8	92 TEMAXIA	0,50 € / τεμάχιο	46,00 €
	Ατομικά σάντουιτς [είκοσι τριών ατόμων (κλιμάκιο ιατρών, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό) για τέσσερις ημέρες (από την 16 ^η έως και την 19 ^η /02/2024)]	15811511-1	92 TEMAXIA	3,50 € / τεμάχιο	322,00 €
2.	Παροχή ενός (1) γεύματος για είκοσι πέντε (25) άτομα (κλιμάκιο ιατρών, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό, εκπρόσωποι Π.Π.Ι. και Δήμου Αστυπάλαιας)	55300000-3	1 γεύμα 25 ατόμων	20,00 € / άτομο	500,00 €
Γενικό Σύνολο με Φ.Π.Α. 13%					1.190,00 €

Παρακαλούμε να μας αποστείλετε σχετικές προσφορές σας για τις ανωτέρω προμήθειες μέχρι την **13^η Φεβρουαρίου 2024, ημέρα Τρίτη**, (ημέρα λήξης κατάθεσης των προσφορών) με κατάθεση στο Γραφείο Πρωτοκόλλου του Δήμου Αστυπάλαιας, ταχυδρομικά ή μέσω Courier στον Δήμο Αστυπάλαιας (Τ.Κ. 85900, Δωδεκάνησα), μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου εφόσον φέρει είτε ηλεκτρονική υπογραφή είτε φυσική υπογραφή και σφραγίδα σε σκαναρισμένη μορφή στην ηλεκτρονική διεύθυνση d.astipalea@gmail.com. Στην περίπτωση της ταχυδρομικής αποστολής ο Δήμος ουδεμία ευθύνη φέρει για το χρόνο και το περιεχόμενο των φακέλων προσφοράς που θα αποσταλούν.

Ο ανάδοχος θα επιβαρυνθεί με τα όλες τις νόμιμες κρατήσεις.

Η αξιολόγηση των προσφορών θα γίνει **ανά Α/Α ΟΜΑΔΑΣ, με κριτήριο κατακύρωσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά μόνο βάσει τιμής**. Οι ενδιαφερόμενοι δεν είναι υποχρεωμένοι να καταθέσουν προσφορά για το σύνολο των ομάδων αλλά η προσφορά τους θα πρέπει να περιλαμβάνει το σύνολο των ειδών ανά ομάδα.

Τα είδη ανά ομάδα θα πρέπει να αναγράφονται στην προσφορά λεπτομερώς και θα πρέπει να καλύπτουν τα τεχνικά χαρακτηριστικά που θα οριστούν, διαφορετικά η προσφορά δεν θα γίνεται αποδεκτή.

Η πληρωμή της συμβατικής αξίας των προμηθειών/υπηρεσιών θα γίνει μετά την οριστική παραλαβή τους και εφόσον υποβληθούν όλα τα απαραίτητα για την πληρωμή δικαιολογητικά σύμφωνα με το άρθρο 219 του Ν. 4412/2016.

Προς απόδειξη της μη συνδρομής των λόγων αποκλεισμού από διαδικασίες σύναψης δημοσίων συμβάσεων των παρ. 1 και 2 του άρθρου 73 του Ν. 4412/2016, παρακαλούμε, μαζί με την προσφορά σας, να μας αποστείλετε τα παρακάτω δικαιολογητικά :

α. Υπεύθυνη δήλωση εκ μέρους του οικονομικού φορέα, σε περίπτωση φυσικού προσώπου ότι δεν συντρέχουν οι λόγοι αποκλεισμού της παραγράφου 1 του άρθρου 73 του Ν. 4412/2016. Σε περίπτωση νομικού προσώπου η προαναφερόμενη υπεύθυνη δήλωση υποβάλλεται εκ μέρους του νόμιμου εκπροσώπου, όπως αυτός ορίζεται στο άρθρο 79Α του Ν. 4412/2016. Η υποχρέωση αποκλεισμού οικονομικού φορέα εφαρμόζεται επίσης όταν το πρόσωπο εις βάρος του οποίου εκδόθηκε αμετάκλητη καταδικαστική απόφαση είναι μέλος του διοικητικού, διευθυντικού ή εποπτικού οργάνου του εν λόγω οικονομικού φορέα ή έχει εξουσία εκπροσώπησης, λήψης αποφάσεων ή ελέγχου σε αυτό. Η υποχρέωση του προηγούμενου εδαφίου αφορά :

- στις περιπτώσεις εταιρειών περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε.), ιδιωτικών κεφαλαιουχικών εταιρειών (Ι.Κ.Ε.) και προσωπικών εταιρειών (Ο.Ε. και Ε.Ε.), τους διαχειριστές, ή
- στις περιπτώσεις ανωνύμων εταιρειών (Α.Ε.), τον διευθύνοντα σύμβουλο, τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, καθώς και τα πρόσωπα στα οποία με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου έχει ανατεθεί το σύνολο της διαχείρισης και εκπροσώπησης της εταιρείας, ή
- στις περιπτώσεις των συνεταιρισμών, τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, ή
- στις υπόλοιπες περιπτώσεις νομικών προσώπων, τον κατά περίπτωση νόμιμο εκπρόσωπο(άρθρο 80 παρ. 9 του Ν. 4412/2016 και άρθρο 73 παρ. 1 του Ν. 4412/2016).

β. Φορολογική ενημερότητα

γ. Ασφαλιστική ενημερότητα (άρθρο 80 παρ. 2 του Ν. 4412/2016) **και υπεύθυνη δήλωση** ότι δεν έχει εκδοθεί δικαστική ή διοικητική απόφαση με τελεσίδικη και δεσμευτική ισχύ για την αθέτηση των υποχρεώσεων του οικονομικού φορέα όσον αφορά στην καταβολή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης.

- δ. **Υπεύθυνη δήλωση** περί μη επιβολής σε βάρος του οικονομικού φορέα της κύρωσης του οριζόντιου αποκλεισμού, σύμφωνα τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας (άρθρο 74 παρ. 4 Ν. 4412/2016, όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 23 του Ν. 4782/2021).

Οι υπεύθυνες δηλώσεις γίνονται αποδεκτές εφόσον έχουν συνταχθεί **μετά την κοινοποίηση της παρούσας πρόσκλησης** (άρθρο 80 παρ. 12 του Ν. 4412/2016, όπως προστέθηκε με την παρ. 7αδ του άρθρου 43 του Ν. 4605/2019).

Τα ανωτέρω πιστοποιητικά (β και γ) γίνονται αποδεκτά εφόσον είναι **εν ισχύ κατά το χρόνο υποβολής** τους, άλλως, στην περίπτωση που δεν αναφέρεται χρόνος ισχύος, εφόσον έχουν εκδοθεί έως **τρεις (3) μήνες** πριν από την υποβολή τους (άρθρο 80 παρ. 12 του Ν. 4412/2016, όπως προστέθηκε με την παρ. 7αδ του άρθρου 43 του Ν. 4605/2019).

- ε. Αποδεικτικά έγγραφα νομιμοποίησης και ειδικότερα πιστοποιητικό εκπροσώπησης από το ΓΕΜΗ, καταστατικό εταιρείας σε περίπτωση νομικού προσώπου.

Επισημαίνεται ότι οι ως άνω αναφερόμενες Υπεύθυνες Δηλώσεις θα πρέπει να φέρουν βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής από αρμόδια Υπηρεσία ή Αρχή ή ισοδύναμα να έχουν εκδοθεί μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας gov.gr είτε να έχουν υπογραφεί ηλεκτρονικά και να έχουν συνταχθεί μετά την κοινοποίηση της πρόσκλησης για την υποβολή των δικαιολογητικών.

**Ο Αναπληρωτής Προϊστάμενος
Διοικητικών & Οικονομικών Υπηρεσιών,**

Ανδρέας Καλής