



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ**

Ιωάννινα : 01-06-2021

Αριθ. Πρωτ. : Φ/Λ/18/7004

ΠΡΟΣ:

ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ

ΤΜΗΜΑ : ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ
 ΓΡΑΦΕΙΟ : ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
 Πληροφ. : Β.Παύλου
 Ταχ. Δ/ση : Λεωφόρος Μακρυγιάννη
 Τ.Κ. : 450 01 ΙΩΑΝΝΙΝΑ
 Τηλέφωνο : 2651080625
 Fax : 2651029470
 Email : v.pavlou@gni-hatzikosta.gr

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΑΡΙΘΜ. 33/21

ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΦΟΡΗΤΟΥ ΑΝΙΧΝΕΥΤΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑΣ ΧΩΡΟΥ (SURVEY METER) ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ Γ.ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ

Ο Διοικητής του Γ.Ν. Ιωαννίνων «Γ.Χατζηκώστα» έχοντας υπόψη τα παρακάτω σχετικά:

Αφού λάβαμε υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν.4412/2016, του αρ. 107 του Ν.4497/2017 και του αρ. 43 του Ν.4605/2019
2. Το αριθμ.1864/10-02-2021 αίτημα της Ιατρικής Φυσικής του Νοσοκομείου με τις επισυναπτόμενες τεχνικές προδιαγραφές ΑΔΑΜ:21REQ008688711
3. Την αριθμ 989/31-05-2021 Απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης με ΑΔΑ: ΨΠΥΙ46906Ω-24Γ και ΑΔΑΜ: 21REQ008688778
4. Την αριθμ. 7003/01-06-2021 Απόφαση του Διοικητή του Νοσοκομείου

Σας προσκαλεί να καταθέσετε τεchnοοικονομική προσφορά

για την **ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΦΟΡΗΤΟΥ ΑΝΙΧΝΕΥΤΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑΣ ΧΩΡΟΥ (SURVEY METER) ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ Γ.ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ, ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 5.580,00€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ**, με καταληκτική ημερομηνία υποβολής προσφοράς την **Τετάρτη 09/06/2021 και ώρα 11.00πμ.**

Ο διαγωνισμός θα διεξαχθεί ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Νοσοκομείου την **Τετάρτη 09-06-2021 και ώρα 11.00 π.μ.** στο Γραφείο Προμηθειών. Η προσφορά μπορεί να υποβληθεί ή να αποσταλεί μέσα σε σφραγισμένο φάκελο με την ένδειξη «Να μην ανοιχθεί από την ταχυδρομική υπηρεσία ή τη γραμματεία» στο πρωτόκολλο, μέχρι και την ΤΕΤΑΡΤΗ 09-06-2021 και ώρα 11.00 πμ. , στη Δ/ση: Λεωφ. Μακρυγιάννη 50, ΤΚ 45000, Ιωάννινα .

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Η τεchnοοικονομική σας προσφορά θα πρέπει να κατατεθεί στο Πρωτόκολλο ή να σταλεί μέχρι την **ΤΕΤΑΡΤΗ 09.06.2021 και ώρα 11.00.**

Η προσφορά υποβάλλεται συνταγμένη ή μεταφρασμένη επισήμως στην ελληνική γλώσσα, γλώσσα (ενημερωτικά και τεχνικά φυλλάδια μπορούν να υποβάλλονται και στην αγγλική γλώσσα χωρίς να συνοδεύονται από μετάφραση στην ελληνική), σε δύο αντίτυπα, ένα πρωτότυπο και ένα αντίγραφο, και μέσα σε καλά σφραγισμένο φάκελο (κυρίως φάκελος), στον οποίο θα αναγράφονται ευκρινώς τα εξής:

ΠΡΟΣ: Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»

ΦΑΚΕΛΟΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΓΙΑ την αριθμ. **33/21 ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**
για την **ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΦΟΡΗΤΟΥ ΑΝΙΧΝΕΥΤΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑΣ ΧΩΡΟΥ (SURVEY METER)**
ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ Γ.ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ
ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ: **09.06.2021 και ώρα 11:00 π.μ**

Οι προσφορές δεν πρέπει να έχουν **ξέσματα, σβησίματα, προσθήκες, διορθώσεις**. Εάν υπάρχει στην προσφορά οποιαδήποτε προσθήκη ή διόρθωση, αυτή πρέπει να είναι καθαρογραμμένη και μονογραμμένη από τον προσφέροντα, το δε αρμόδιο όργανο παραλαβής και αποσφράγισης των προσφορών, κατά τον έλεγχο, μονογράφει και σφραγίζει την τυχόν διόρθωση ή προσθήκη. Η προσφορά απορρίπτεται, όταν υπάρχουν σε αυτήν διορθώσεις που την καθιστούν ασαφή, κατά την κρίση του οργάνου αξιολόγησης των προσφορών.

Μέσα στο φάκελο της **ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ** (κυρίως φάκελος), τοποθετούνται όλα τα σχετικά με την προσφορά στοιχεία κατά προτίμηση και προς διευκόλυνση της αρμόδιας Επιτροπής σε ξεχωριστούς σφραγισμένους φακέλους σε δύο αντίτυπα, ένα πρωτότυπο και ένα αντίγραφο, με τις ενδείξεις του κυρίως φακέλου και ως εξής:

- 1.ΦΑΚΕΛΟΣ Α** με την ένδειξη **ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**
- 2.ΦΑΚΕΛΟΣ Β** με την ένδειξη **ΤΕΧΝΙΚΟ- ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ**

1. Φάκελος Δικαιολογητικών συμμετοχής

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. Πιστοποιητικό ΓΕΜΗ ή ισχύον καταστατικό από όπου να προκύπτουν εμφανώς τα μέλη του ΔΣ σε περίπτωση ΑΕ, ΑΕΒΕ, ΑΒΕΕ, καθώς και ο νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρείας **με χρόνο έκδοσης έως 30 εργάσιμες ημέρες πριν την υποβολή τους.**

β. Απόσπασμα ποινικού μητρώου όλων των μελών του ΔΣ με χρόνο έκδοσης έως τρεις (3) μήνες πριν την υποβολή τους).

γ. Φορολογική ενημερότητα που να αναγράφει για **ΚΑΘΕ ΝΟΜΙΜΗ ΧΡΗΣΗ ΕΚΤΟΣ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ ΚΑΙ ΕΚΤΟΣ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΑΚΙΝΗΤΟΥ και να είναι σε ισχύ κατά τον χρόνο υποβολής της.**

δ. Ασφαλιστική ενημερότητα που να αναγράφει **ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΝΠΔΔ και ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΕΣ και να είναι σε ισχύ κατά τον χρόνο υποβολής της.**

ε. Πιστοποιητικό από τη Διεύθυνση Προγραμματισμού και Συντονισμού της Επιθεώρησης Εργασιών Σχέσεων για την περίπτωση γ' της παραγράφου 2 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016. Μέχρι να καταστεί εφικτή η έκδοση του πιστοποιητικού που προβλέπεται στην περίπτωση γ' της παραγράφου 2 του άρθρου 80 (του ν. 4412/2016), **αυτό αντικαθίσταται από υπεύθυνη δήλωση του οικονομικού φορέα**, χωρίς να απαιτείται επίσημη δήλωση του Σ.Ε.Π.Ε. σχετικά με την έκδοση του πιστοποιητικού. Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/1986 με χρόνο έκδοσης, μετά την κοινοποίηση της πρόσκλησης, στην οποία να δηλώνεται ότι: «δεν έχουν επιβληθεί σε βάρος του οικονομικού φορέα, μέσα σε χρονικό διάστημα δύο (2) ετών πριν από την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής προσφοράς ή αίτησης συμμετοχής: αα) τρεις (3) πράξεις επιβολής προστίμου από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας για παραβάσεις της εργατικής νομοθεσίας που χαρακτηρίζονται, σύμφωνα με την υπουργική απόφαση 2063/Δ1632/2011 (Β'266), όπως εκάστοτε ισχύει, ως «υψηλής» ή «πολύ υψηλής» σοβαρότητας, οι οποίες προκύπτουν αθροιστικά από τρεις (3) διενεργηθέντες ελέγχους, ή ββ) δύο (2) πράξεις επιβολής προστίμου από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας για παραβάσεις της εργατικής νομοθεσίας που αφορούν την αδήλωτη εργασία, οι οποίες προκύπτουν αθροιστικά από δύο (2) διενεργηθέντες ελέγχους». Η υπεύθυνη δήλωση πρέπει να έχει ημερομηνία υπογραφής μετά την κοινοποίηση του Νοσοκομείου της πρόσκλησης υποβολής δικαιολογητικών κατακύρωσης.

στ. Υπεύθυνη δήλωση Ν. 1599/1986, ότι ο υποψήφιος οικονομικός φορέας:

- i) αποδέχεται πλήρως τους όρους της παρούσας πρόσκλησης.
- ii) αναφέρει στην προσφορά του στοιχεία αληθή και ακριβή.
- iii) παραιτείται από κάθε δικαίωμα αποζημίωσής του σχετικά με οποιαδήποτε απόφαση του Νοσοκομείου για αναβολή ή ακύρωση – ματαίωση της διαδικασίας προμήθειας.
- iv) ότι ο χρόνος ισχύος της προσφοράς είναι εκατόν είκοσι (120) ημερολογιακές ημέρες από το άνοιγμα των προσφορών.

2. Φάκελος τεχνικο-οικονομικής προσφοράς

Τοποθετούνται όλα τα στοιχεία που αφορούν τα τεχνικά στοιχεία της προσφοράς, σύμφωνα με **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α'**
 Η οικονομική προσφορά του υποψηφίου, με την τιμή σε ευρώ. Στην τιμή θα περιλαμβάνονται οι τυχόν υπέρ τρίτων κρατήσεις, καθώς και κάθε άλλη νόμιμη επιβάρυνση που προβλέπεται από τις ισχύουσες διατάξεις, εκτός από τον ΦΠΑ, που θα δίνεται ξεχωριστά, είτε ως ποσοστό, είτε ως απόλυτη τιμή. Στην οικονομική προσφορά να αναφέρεται ότι ο χρόνος ισχύος της προσφοράς είναι εκατόν είκοσι (120) ημερολογιακές ημέρες από το άνοιγμα των προσφορών.

Προσφορά που είναι αόριστη και ανεπίδεκτη εκτίμησης ή είναι υπό αίρεση απορρίπτεται.

Η τιμή της προσφοράς δεν πρέπει να υπερβαίνει την προϋπολογιζόμενη δαπάνη.

A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΠΟΣ.	ΠΡΟΫΠ/ΣΑ ΤΙΜΗ	ΦΠΑ	ΠΡΟΫΠ/ΣΑΣ ΥΝ.ΑΞΙΑ ΜΕ ΦΠΑ	ΚΑΕ
1	ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΦΟΡΗΤΟΥ ΑΝΙΧΝΕΥΤΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑΣ ΧΩΡΟΥ (SURVEY METER) ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ Γ.ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ	1	4.500,00€	1.080,00€	5.580,00€	9749
	ΣΥΝΟΛΑ	1	4.500,00€	1.080,00€	5.580,00€	

ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ - ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ

Όλες οι πληρωμές θα γίνονται σε ευρώ με 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. Η έκδοση του τιμολογίου θα γίνεται ανά τρίμηνο, και η πρώτη τιμολόγηση θα γίνει με το πέρας του πρώτου τριμήνου της σύμβασης.

Για όλες τις πληρωμές θα εκδίδονται τα απαραίτητα νόμιμα παραστατικά / δικαιολογητικά. Από κάθε τιμολόγιο του Προμηθευτή θα γίνονται όλες οι νόμιμες κρατήσεις, σύμφωνα με τους ισχύοντες κάθε φορά Νόμους και σχετικές Εγκυκλίους των αρμόδιων Υπουργείων.

Οι κρατήσεις οι οποίες βαρύνουν τον προμηθευτή είναι οι ακόλουθες:

α) Υπέρ Οργανισμών Ψυχικής Υγείας (Φ.Ε.Κ. 545 Β' /24-3-'09) : 2,00 %.

β) Ο προβλεπόμενος από το άρθρο 64 Κεφ. Β παρ. 2 του Ν. 4172/13 φόρος εισοδήματος, ο οποίος παρακρατείται κατά την πληρωμή του τιμήματος.

γ) Υπέρ της Ενιαίας Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Συμβάσεων: κράτηση 0,07% επί της αξίας κάθε πληρωμής προ φόρων και κρατήσεων (Ν. 4146/13 - Ν. 4013/11-Ν. 4412/16).

δ) Τέλος χαρτοσήμου ποσοστού 3% επί του ποσού της ανωτέρω κράτησης, πλέον εισφοράς υπέρ Ο.Γ.Α. ποσοστού 20%.

ε) Κράτηση 0,06% η οποία υπολογίζεται επί της αξίας κάθε πληρωμής προ φόρων και κρατήσεων της αρχικής, καθώς και κάθε άλλης συμπληρωματικής σύμβασης υπέρ της Αρχής Εξέτασης Προδικαστικών Προσφυγών (Α.Ε.Π.Π), καθώς και των λοιπών λεπτομερειών εφαρμογής της παρ. 3 του αρ. 350 του ν. 4412/2016 (Α'147). Στην παραπάνω κράτηση παρακρατείται επίσης το αναλογούν χαρτόσημο 3% υπέρ Δημοσίου και ΟΓΑ χαρτοσήμου 20%.

Ο αναλογούν Φ.Π.Α. επί τοις εκατό (%) βαρύνει το Νοσοκομείο.

Εγγυήσεις συμμετοχής και καλής εκτέλεσης δεν απαιτούνται.

Για ότι δεν προβλέπεται από την παρούσα πρόσκληση εφαρμόζονται οι περί προμηθειών του Δημοσίου διατάξεις, όπως ισχύουν κάθε φορά.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΔΕΡΔΑΜΕΖΗΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α'

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΓΙΑ ΑΓΟΡΑ ΟΡΓΑΝΩΝ ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚΟΥ	
ΕΙΔΟΣ	Φορητός ανιχνευτής ακτινοβολίας χώρου (surveymeter)
	Γενικά: Φορητός ανιχνευτής ακτινοβολίας χώρου (SURVEYMETER) καινούργιος και αμεταχειρίστος, κατάλληλος για την άμεση μέτρηση ακτινοβολίας υποστρώματος, διαρρέουσας και σκεδαζόμενης σε όλες τις ακτινολογικές εγκαταστάσεις/χώρους του Νοσοκομείου .
	Τύπος: Θαλάμουιονισμού υπό πίεση (pressurizedionchamber) για την ανίχνευση ακτινοβολίας γ και X με ακρίβεια τουλάχιστον 10%, είτε συνδυασμός Geiger-Mullerpancake με SolidState.
	<p>Χαρακτηριστικά:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Κατάλληλος να ανιχνεύει ακτινοβολία τουλάχιστον τύπου Γάμα και Ακτίνες X ενέργειας >25keV. 2. Μονάδες Μέτρησης : Sv 3. Κατάλληλος για μετρήσεις ρυθμού δόσης τουλάχιστον στο εύρος 0,01μSv/h- 10mSv/h 4. Χρόνος πλήρους απόκρισης μικρότερος από 2sec. 5. Να φέρει οθόνη LCD. 6. Να είναι φορητός και να λειτουργεί με επαναφορτιζόμενες μπαταρίες και να συνοδεύεται από το κατάλληλο φορτιστή του. 7. Ο χρόνος αυτόνομης λειτουργίας να είναι τουλάχιστον 6 ώρες συνεχόμενα. 8. Να παρέχει σύνδεση με PC μέσω θύρας USB ή RS232. 9. Να υπάρχει η δυνατότητα εξαγωγής των μετρήσεων σε πρόγραμμα Microsoft Excel. 10. Να παρέχει δωρεάν δυνατότητα αναβάθμισης του firmware μέσω Internet. 11. Να παραδοθεί η καμπύλη της ενεργειακής απόκρισης προς αξιολόγηση. 12. Να παραδοθεί με όλα τα σχετικά εγχειρίδια. 13. Να συνοδεύεται από εγγύηση καλής λειτουργίας δύο ετών. 14. Το σύστημα κατά την παραλαβή του θα πρέπει να είναι βαθμονομημένο σε αναγνωρισμένο εργαστήριο βαθμονόμησης (σύμφωνα με τις απαιτήσεις της E.E.A.E.) και έτοιμο προς χρήση. Η ημερομηνία έκδοσης του πιστοποιητικού βαθμονόμησης που θα το συνοδεύει εντός δυο μηνων από την ημερομηνία παράδοσης του.
	<p>Μεταφορά:</p> <p>Θα πρέπει να συνοδεύεται από κατάλληλη βαλίτσα για την μεταφορά και αποθήκευση του συστήματος.</p>

	<p>Πιστοποιητικά:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Να φέρει σήμανση CE2. Πρόσφατα βαθμονομημένος από αναγνωρισμένο εργαστήριοβαθμονόμησης (σύμφωνα με τις απαιτήσεις της Ε.Ε.Α.Ε(εντός μηνός από τον χρόνο παράδοσης) και να συνοδεύεται οπωσδήποτε από τα σχετικά πιστοποιητικά
	<p>Λοιπές Απαιτήσεις:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Να δοθεί προς αξιολόγηση ενδεικτικό κόστος επαναβαθμονόμησης του οργάνου βάσει των τρεχουσών τιμών του κατασκευαστικού οίκου/εργαστήριου βαθμονόμησης.2. Να κοινοποιηθεί η ύπαρξη ή όχι κέντρου επισκευής του οργάνου εντός Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Δημήτριος Ιωάννου
Ακτινοφυσικός
Υπεύθυνος Ακτινοπροστασίας