



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΗΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ & ΑΠΟΘΗΚΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

Καταχωριστέο στο ΚΗΜΔΗΣ

Διεύθυνση: Βασ. Γεωργίου Α' 1 ΤΚ 54636
Κτίριο Β' 1ος όροφος γρ. 109B

Αρμόδιος: Αργυρώ Δάλλα

Τηλ.:2313317573,

e-mail: a.dalla@thessaloniki.gr

ΘΕΜΑ: Επαναληπτική Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος – Απευθείας Ανάθεση για την Ομάδα Δ: «Επισκευή-συντήρηση αιματολογικού αναλυτή» για τη λειτουργία της Δομής: Δημοτικά Ιατρεία του Δήμου Θεσσαλονίκης, στα πλαίσια υλοποίησης της Πράξης «Στελέχωση των Δημοτικών Ιατρείων του Δήμου Θεσσαλονίκης με ιατρικό, διοικητικό και βοηθητικό προσωπικό» με Κωδικό ΟΠΣ 5041766 στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κεντρική Μακεδονία 2014-2020»- ΕΣΠΑ.

Ο Δήμος Θεσσαλονίκης, προτίθεται να προβεί σε διαδικασία απευθείας ανάθεσης σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 118 του ν.4412/2016 όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 50 του ν.4782/2021 και ισχύει, για την ΟΜΑΔΑ Δ: «Επισκευή-συντήρηση αιματολογικού αναλυτή, μοντέλο Medonic M Series S/N 25701» ενδεικτικού προϋπολογισμού 353,76€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ, στο πλαίσιο υλοποίησης της Πράξης «Στελέχωση των Δημοτικών Ιατρείων του Δήμου Θεσσαλονίκης με ιατρικό, διοικητικό και βοηθητικό προσωπικό» στον Άξονα Προτεραιότητας «Πρώθηση της κοινωνικής ένταξης και καταπολέμηση της φτώχειας - ΕΚΤ» με Κωδικό ΟΠΣ 5041766, στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κεντρική Μακεδονία 2014-2020»-ΕΣΠΑ με κριτήριο ανάθεσης τη χαμηλότερη τιμή και για το σύνολο των ειδών της Ομάδας Δ με την απαραίτητη προϋπόθεση η εκάστοτε τιμή ανά είδος να είναι εντός του ενδεικτικού προϋπολογισμού.

Η Διεύθυνση προμηθειών και αποθηκών θα προβεί στην εν λόγω ανάθεση σύμφωνα με την από 03.04.2023 Τεχνική Περιγραφή- Ενδεικτικό Προϋπολογισμό που συντάχθηκε από τη Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Δημόσιας Υγείας του Δήμου, η οποία αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της παρούσας πρόσκλησης και σύμφωνα με το από 28.04.2023 email της αρμόδιας υπηρεσίας για επανάληψη της πρόσκλησης για την Ομάδα Δ. Η περιγραφή του αντικειμένου, το είδος η ποσότητα και η τιμή των ειδών της Ομάδας Δ αναφέρονται αναλυτικότερα στον πίνακα που ακολουθεί:

ΟΜΑΔΑ Δ							
α/α	Περιγραφή αντικειμένου	CPV	ΠΟΣΟΤ ΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ	Φ.Π.Α.	Ποσό Φ.Π.Α. €	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ
1.	Ανταλλακτικό Silicon Tubing meter	34913000-0	1	40,00€	24%	9,6€	49,60€
2.	Ανταλλακτικό Control blood Boule Con Nor.16 par, 1x4,5ml	34913000-0	1	53,00€	6%	3,18€	56,18€

3.	Επισκευή, συντήρηση και τοποθέτηση ανταλλακτικών αιματολογικού αναλυτή	50421000-2 (Υπηρεσίες επισκευής και συντήρησης ιατρικού εξοπλισμού)		200,00€	24%	48,00€	248,00€
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΜΕ ΦΠΑ							353,78€

Η Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος αναρτάται στο ΚΗΜΔΗΣ τουλάχιστον πέντε (5) ημέρες πριν από την κοινοποίηση της απόφασης ανάθεσης (άρθρο 120 παρ.3α του Ν.4412/2016 όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 53 του ν.4782/2021).

Προσφορές υποβάλλονται για το σύνολο των ειδών της Ομάδας Δ με απαραίτητη προϋπόθεση ότι η εκάστοτε τιμή ανά είδος να είναι εντός του ενδεικτικού προϋπολογισμού.

Χρόνος εκτέλεσης ορίζεται εντός δύο (2) μηνών από την ανάθεση.

Η παρακολούθηση και παραλαβή της σύμβασης θα γίνει σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.4412/2016 όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν με τις διατάξεις του ν.4782/2021, καθώς και της εγκυκλίου με αριθμό 20 και αριθ.πρωτ.125210/21-05-2021 της Δ/σης Προμηθειών και Αποθηκών του Δήμου Θεσσαλονίκης.

Κατόπιν των ανωτέρω, παρακαλούμε όπως καταθέσετε την οικονομική σας προσφορά καθώς και υπογεγραμμένη την επισυναπτόμενη ενημέρωση για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων, μέχρι τις **06.06.2023 ημέρα Τρίτη και ώρα 13:00 μ.μ.** στο Τμήμα Προμηθειών της Δ/σης Προμηθειών & Αποθηκών, 1ος όροφος, Γραφείο 109B, Β. Γεωργίου Α'1, ΤΚ 54636, αρμόδια υπάλληλος κ. Αργυρώ Δάλλα τηλ. 2313317573.

Επιπρόσθετα 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, όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 22 του Ν.4782/2021 θα πρέπει να προσκομίσετε μαζί με την οικονομική σας προσφορά και τα παρακάτω δικαιολογητικά σύμφωνα με το άρθρο 80 παρ. 2 και 3 του Ν.4412/2016 όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 29 του Ν.4782/2021:

- Απόσπασμα ποινικού μητρώου ή Υπεύθυνη Δήλωση. Η υποχρέωση αφορά:
 - α) στις περιπτώσεις εταιρειών περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε.), ιδιωτικών κεφαλαιουχικών εταιρειών (Ι.Κ.Ε.) και προσωπικών εταιρειών (Ο.Ε. και Ε.Ε.) τους διαχειριστές
 - β) 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,
 - γ) στις περιπτώσεις Συνεταιρισμών, τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου
 - δ) σε όλες τις υπόλοιπες περιπτώσεις νομικών προσώπων τον κατά περίπτωση νόμιμο εκπρόσωπο.
- Φορολογική ενημερότητα (για κάθε νόμιμη χρήση εκτός είσπραξης)
- Ασφαλιστική ενημερότητα
- Για την απόδειξη της νόμιμης εκπροσώπησης τα κατά περίπτωση νομιμοποιητικά έγγραφα όπως Πιστοποιητικά εκπροσώπησης ΓΕΜΗ, Γενικό Πιστοποιητικό ΓΕΜΗ, καταστατικά κ.λ.π. ανάλογα με τη νομική μορφή του οικονομικού φορέα.

- Πιστοποιητικό/βεβαίωση του αντίστοιχου επαγγελματικού(ή εμπορικού) μητρώου με το οποίο πιστοποιείτε αφενός η εγγραφή τους σε αυτό και αφετέρου το ειδικό επάγγελμά τους.

Πληροφορίες για την ανωτέρω ανάθεση, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να λαμβάνουν από τη Δ/ση Κοινωνικής Προστασίας & Δημόσιας Υγείας, αρμόδια υπάλληλος κ.Πολυξένη Τσικάρη τηλ:2313318643, e-mail: p.tsikari@thessaloniki.gr.

Συνημμένα:

- Η Τεχνική Περιγραφή & Προϋπολογισμός
- Υπόδειγμα Οικονομικής Προσφοράς
- Υπεύθυνη Δήλωση άρθρου 73
- Έντυπο για την Προστασία προσωπικών δεδομένων

**Η ΑΝΤΙΔΗΜΑΡΧΟΣ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

**Ο ΑΝΤΙΔΗΜΑΡΧΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

Ι.ΚΟΣΜΟΠΟΥΛΟΥ

Σ.ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Ε.Π. Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας



μ
Stomaxopoulou Panagiota
μ

- 14