



ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΕ Κ.Η.Μ.ΔΗ.Σ.ΚΑΙ
ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

*

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
1^η ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ :
«ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ» Ν.Π.Δ.Δ.

ΑΡ. ΠΡΩΤ : 4089
ΑΘΗΝΑ : 04-11-2021

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ : ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ/Γραφείο Προμηθειών
Πληροφορίες : Ε. Φραγγιαδούλης
Ταχ. Δ/ση : Ελ. Βενιζέλου 26
Ταχ. Κώδικας : 106 72
Τηλέφωνο : 213 2052 835/834
Email : gr.prom@ophthalmiatreio.gr

ΠΡΟΣ: Κάθε ενδιαφερόμενο

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ – Τ.Κ. – ΠΟΛΗ – ΤΗΛ. – FAX)

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

19/2021

Για την Ανάδειξη Ανάδοχου για την ετήσια ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ-ΑΠΕΝΤΟΜΩΣΗ-ΜΥΟΚΤΟΝΙΑ με κριτήριο κατακύρωσης την χαμηλότερη τιμή συνολικού κόστους 8.928,00 € συμπεριλαμβανομένου 24%ΦΠΑ.

ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΑΝΑΘΕΤΟΥΣΑ ΑΡΧΗ	ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: «ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ » Ν.Π.Δ.Δ.
ΕΙΔΟΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ
ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ	πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά βάσει τιμής (χαμηλότερη τιμή)
ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ	Ημερομηνία 18-11-2021 Ημέρα: ΠΕΜΠΤΗ Ώρα: 11:00 π.μ .
ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ	ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: « ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ»Ν.Π.Δ.Δ. ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	Ανάδειξη Ανάδοχου για την ετήσια ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ- ΑΠΕΝΤΟΜΩΣΗ-ΜΥΟΚΤΟΝΙΑ με συλλογή προσφορών
ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ	Τακτικός Προϋπολογισμός

ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	8.928,00 € συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ 24%
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ	1 ΕΤΟΣ

Το Νοσοκομείο ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ» Ν.Π.Δ.Δ.

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

- 1.1. Τον ν. 4412/16 : «Δημοσίων Συμβάσεων Έργων , Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)» όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει
- 1.2. Τον ν. Του Ν. 4782/9-03-2021 περί : « Εκσυγχρονισμός , απλοποίηση και αναμόρφωση του ρυθμιστικού Πλαισίου των δημοσίων συμβάσεων , ειδικότερες ρυθμίσεις προμηθειών στους τομείς της άμυνας και της ασφάλειας και άλλες διατάξεις για την ανάπτυξη , τις υποδομές και την υγεία
- 1.3. Του Ν. 3580/2007(Φ.Ε.Κ. 134/Α/2007) «περί προμηθειών Φορέων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις»,
- 1.4. Του Ν. 3861/2010 «Ενίσχυση της διαφάνειας με την υποχρεωτική ανάρτηση νόμων και πράξεων των κυβερνητικών, διοικητικών και αυτοδιοικητικών οργάνων στο διαδίκτυο «Πρόγραμμα Διαύγεια» και άλλες διατάξεις» (Φ.Ε.Κ. 112 Α΄/2010), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει .

2. Τις Αποφάσεις:

- 2.1. Την υπ' αριθμ.**4078/03-11-2021 (ΑΔΑ:6ΛΔΧ46ΜΧ1Θ-8ΤΖ)** Απόφαση του Διοικητή του Νοσοκομείου μας, σχετικά με την Έγκριση σκοπιμότητας δαπάνης και διενέργειας Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για την **ανάδειξη αναδόχου για την ετήσια ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ-ΑΠΕΝΤΟΜΩΣΗ-ΜΥΟΚΤΟΝΙΑ.**
- 2.2. Την με αριθ. 432/ /04-11-2021 απόφαση ανάληψης δέσμευσης (**ΑΔΑ: 694046ΜΧ1Θ-Β3Ω**).

Διενεργεί ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ για την Ανάδειξη Ανάδοχου **για την ετήσια ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ-ΑΠΕΝΤΟΜΩΣΗ-ΜΥΟΚΤΟΝΙΑ, για χρονικό διάστημα (1) έτους, με** λήψη κλειστών προσφορών.

ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ αναφέρεται στο ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ της παρούσης και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος αυτής.

ΤΟΠΟΣ – ΧΡΟΝΟΣ ΑΠΟΣΦΡΑΓΙΣΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ

ΤΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ & ΩΡΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ - Γραφείο Πρωτοκόλλου (ΒΗΣΣΑΡΙΩΝΟΣ 9 – 1 ^{ος} όροφος)	17-11-2021 ΗΜΕΡΑ ΤΕΤΑΡΤΗ ΩΡΑ 14.00	ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ - Γραφείο Προμηθειών (ΒΗΣΣΑΡΙΩΝΟΣ 9 – 1 ^{ος} όροφος)	18-11-2021 ΗΜΕΡΑ ΠΕΜΠΤΗ ΩΡΑ 12.00

Οι προσφορές κατατίθενται μέχρι την προηγούμενη εργάσιμη της παραπάνω ημερομηνίας διενέργειας του διαγωνισμού **17-11-2021** και έως τις 14:00.

Όσες προσφορές υποβάλλονται ή περιέρχονται στην Υπηρεσία με οποιοδήποτε τρόπο εκπρόθεσμα, θα επιστρέφονται χωρίς να αποσφραγισθούν.

Προσφορές υποβάλλονται για ένα, ή και όλα τα τμήματα της πρόσκλησης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' - ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

ΑΡΘΡΟ 1. ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΚΑΙ ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ

1.1 Επί ποινή απόρριψης, οι προσφορές υποβάλλονται ή αποστέλλονται από τους ενδιαφερόμενους, στην Ελληνική γλώσσα, μέσα σε καλά σφραγισμένο φάκελο, ο οποίος θα φέρει τις κάτωθι ενδείξεις:

1. Τη λέξη προσφορά
2. Τον πλήρη τίτλο του Ιδρύματος: ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
3. Το αντικείμενο του διαγωνισμού
4. Την ημερομηνία διενέργειας του διαγωνισμού
5. Τα στοιχεία του αποστολέα

1.2 Μέσα στον **κλειστό κυρίως φάκελο της προσφοράς** τοποθετούνται:

Α. Υπεύθυνη Δήλωση του προσφέροντος στην οποία θα δηλώνεται ότι: α) αποδέχεται τους όρους της παρούσας πρόσκλησης και η προσφορά του συντάχθηκε σύμφωνα με αυτούς β) τα προσφερόμενες υπηρεσίες ικανοποιούν τις παρατιθέμενες στην παρούσα πρόσκληση τεχνικές απαιτήσεις και γ) ο χρόνος ισχύος της προσφοράς δεν μπορεί να είναι μικρότερος από εκατό είκοσι (120) ημέρες προσμετρούμενες από την επομένη της διενέργειας του διαγωνισμού.

Β. Τεχνική Προσφορά η οποία θα συμμορφώνεται με τις τεχνικές προδιαγραφές της παρούσας πρόσκλησης. Όλα τα πιστοποιητικά που απαιτούνται στις τεχνικές προδιαγραφές να συμπεριληφθούν στο φάκελο της τεχνικής προσφοράς.

Γ. Οικονομική Προσφορά του προσφέροντος για τις υπηρεσίες που αναφέρονται στο ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'. Στην οικονομική προσφορά θα αναγράφεται υποχρεωτικά τυχών αντίστοιχος κωδικός είδους στο Παρατηρητήριο Τιμών του Υπουργείου Υγείας και η τρέχουσα τιμή. Οικονομικές προσφορές που είναι ανώτερες από τις τιμές που καταγράφονται στο Παρατηρητήριο Τιμών της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας κατά την καταληκτική ημερομηνία κατάθεσης προσφορών του διαγωνισμού, απορρίπτονται.

Διευκρινίζεται ότι:

- Οι προτάσεις των προσφερόντων θα αξιολογηθούν από την ορισθείσα Επιτροπή του Διαγωνισμού.
- Για την προμήθεια της υπηρεσίας θα συναφθεί σύμβαση σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.4412/2016 και του Ν. 4782/9-03-2021 όπως ισχύουν

- 1.3** Μετά την κατάθεση της προσφοράς δε γίνεται αποδεκτή, αλλά απορρίπτεται ως απαράδεκτη κάθε διευκρίνιση ή απόκρουση όρου της πρόσκλησης.
- 1.4** Ο προσφέρων θεωρείται ότι αποδέχεται πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους της πρόσκλησης και η κατάθεση προσφοράς από μόνη της δηλώνει ότι οι όροι γίνονται αποδεκτοί.
- 1.5** Για ότι δεν προβλέπεται από την παρούσα πρόσκληση, ισχύουν οι διατάξεις του Δημοσίου, όπως ισχύουν κάθε φορά.

ΑΡΘΡΟ 2: ΑΠΟΣΦΡΑΓΙΣΗ-ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ

Το αρμόδιο όργανο προβαίνει στην έναρξη της διαδικασίας αποσφράγισης των προσφορών την ημερομηνία και ώρα που ορίζεται στην παρούσα πρόσκληση.

Η διαδικασία αποσφράγισης και αξιολόγησης προσφορών θα γίνει από την Επιτροπή ενιαία χωρίς διάκριση σταδίων / φάσεων (αξιολόγηση δικαιολογητικών συμμετοχής, τεχνικής προσφοράς και οικονομικής προσφοράς). Για την τελική επιλογή του προμηθευτή λαμβάνεται υπόψη, η χαμηλότερη τιμή εκ των συμμετασχόντων των οποίων οι προσφορές τους έχουν κριθεί ως αποδεκτές, με βάση τους όρους της πρόσκλησης.

Η επιτροπή θα αποσφραγίσει τους φακέλους των προσφορών και θα μονογράψει όλα τα δικαιολογητικά που υποβάλλονται ανά φύλλο και στην συνέχεια θα καταχωρήσει όλους υπέβαλαν προσφορές, καθώς και τα υποβληθέντα αυτών δικαιολογητικά και τα αποτελέσματα του ελέγχου αυτών σε Πρακτικό, το οποίο και θα υπογραφεί.

Το αρμόδιο όργανο μπορεί κατά τη διάρκεια του σταδίου αυτού να ζητήσει διευκρινήσεις από τους διαγωνιζομένους επί των υποβληθέντων στοιχείων.

Τα αποτελέσματα των ανωτέρω σταδίων επικυρώνονται με απόφαση του αποφαινόμενου οργάνου της Αναθέτουσας Αρχής, η οποία κοινοποιείται στους προσφέροντες.

Η αναθέτουσα αρχή μετά από σχετική γνωμοδότηση της επιτροπής αξιολόγησης των αποτελεσμάτων της πρόσκλησης διατηρεί το δικαίωμα:

- Να αποφασίσει τη ματαίωση, ακύρωση ή διακοπή της διενέργειας σύναψης σύμβασης μετά από αιτιολογημένη απόφασή της
- Να αποφασίσει τη ματαίωση διενέργειας σύναψης σύμβασης και την επανάληψη του με τροποποίηση ή μη των όρων και των προδιαγραφών της πρόσκλησης

ΑΡΘΡΟ 3: ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ

Προσφορά απορρίπτεται ως απαράδεκτη σε κάθε μία ή περισσότερες από τις κάτωθι περιπτώσεις:

1. Προσφορά που ορίζει μικρότερο από το ζητούμενο χρόνο ισχύος.
2. Προσφορά που είναι αόριστη και ανεπίδεκτη εκτίμησης ή είναι υπό αίρεση.
3. Προσφορά που παρουσιάζει αποκλίσεις από απαράβατους όρους της πρόσκλησης.
4. Για οποιονδήποτε άλλο τυχόν λόγο που απορρέει από την παρούσα πρόσκληση.

5. Προσφορά που η τιμή υπερβαίνει τον προϋπολογισμό που καθορίζεται και τεκμηριώνεται από την αναθέτουσα αρχή.
6. Για οποιονδήποτε άλλο τυχόν λόγο που απορρέει από την παρούσα πρόσκλησης

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β': ΑΝΑΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΥΜΒΑΣΗΣ - ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ -

Ο Ανάδοχος ή οι Ανάδοχοι θα παρέχουν τις υπηρεσίες τους στους χώρους που ανήκουν στο ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ».

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ-ΑΠΕΝΤΟΜΩΣΗΣ-ΜΥΟΚΤΟΝΙΑΣ
ΓΙΑ ΤΟ ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

A. ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

Οι συμμετέχοντες στο διαγωνισμό οφείλουν να είναι νομικά πρόσωπα που δραστηριοποιούνται στο χώρο της Απολύμανσης – Απεντόμωσης – Μυοκτονίας και να πληρούν τις κάτωθι προϋποθέσεις:

Κατά την εκτέλεση του έργου ο ανάδοχος υποχρεούται:

1. Να παρέχει υπηρεσίες καταπολέμησης τρωκτικών και εντόμων στο σύνολο των εγκαταστάσεων του Οφθαλμιατρείου Αθηνών, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην κείμενη νομοθεσία, τις τεχνικές προδιαγραφές της παρούσας και την τεχνική προσφορά του.
2. Να ανταποκρίνεται άμεσα σε κάθε κλήση του Νοσοκομείου για την επίλυση όποιων έκτακτων περιπτώσεων (εντομοκτονία-μυοκτονία-απολύμανση) προκύψουν.
3. Πριν από την κατάθεση της προσφοράς του να ελέγξει όλους τους χώρους του Νοσοκομείου, να λάβει γνώση των χώρων, των εγκαταστάσεων και των συνθηκών παροχής των υπηρεσιών του. Επίσης να λάβει λεπτομερείς κατόψεις των χώρων και να καταθέσει τεκμηριωμένη και ολοκληρωμένη τεχνική μελέτη και πρόγραμμα εργασιών, αναφέροντας αναλυτικά τις μεθόδους και τα είδη του εξοπλισμού και των σκευασμάτων που θα χρησιμοποιεί κατά περίπτωση.

4. Να επαναλαμβάνει άμεσα και αδιαμαρτύρητα και πέραν του 24ώρου τις εφαρμογές χωρίς επιπρόσθετη αμοιβή από την τιμή της κατακύρωσης της σύμβασης για την πλήρη εξολόθρευση των εντόμων, παρασίτων, τρωκτικών κλπ.
5. Να διαθέτει τουλάχιστον 2 υπεύθυνους επιστήμονες, έναν Γεωπόνο για τις εργασίες απεντόμωσης μυοκτονίας και έναν Επόπτη Δημόσιας Υγείας για τις εργασίες απολύμανσης με εμπειρία στο αντικείμενο εργασίας. Η απασχόληση του/των επιστημόνων θα πρέπει να είναι πλήρης και αποκλειστική και αυτό να πιστοποιείται με προσκόμιση κάθε νόμιμου παραστατικού όπως: κάρτα αναγγελίας, θεωρημένη μισθολογική κατάσταση, βεβαίωση ασφαλιστικού ταμείου.
6. Να είναι αποκλειστικά υπεύθυνος έναντι του Νοσοκομείου και τυχόν Τρίτων για κάθε ζημιά που τυχόν προκληθεί κατά την προετοιμασία και εκτέλεση του έργου.
7. Να έχει την αποκλειστική ευθύνη για όλο το προσωπικό που θα απασχολεί κατά την προετοιμασία και εκτέλεση των εργασιών, τόσο για την εφαρμογή των προβλεπόμενων από την Εργατική Νομοθεσία υποχρεώσεων, όσο και για την περίπτωση ατυχήματος κατά την έννοια των άρθρων 922 Α.Κ και 334 Α.Κ.
8. Να αναλάβει την υποχρέωση και την ευθύνη ασφάλισης του προσωπικού που χρησιμοποιεί σε περίπτωση ατυχήματος και τυχόν τρίτων κατά την διάρκεια εκτέλεσης του έργου.
9. Να αναλάβει την υποχρέωση αποζημίωσης για οποιαδήποτε φθορά ή ζημιά προξηνηθεί στις εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου από αμελείς ενέργειες ή παραλείψεις του ιδίου ή των προσώπων που χρησιμοποιεί, συμπεριλαμβανομένων και ζημιών από τυχαία γεγονότα. Το Νοσοκομείο απαλλάσσεται από κάθε ευθύνη και υποχρέωση για αποζημίωση από τυχόν ατυχήματα ή κάθε άλλη αιτία κατά την εκτέλεση των εργασιών.
10. Να ευθύνεται για την καλή εκτέλεση του έργου χωρίς να επιτρέπεται η εκχώρηση του ή μέρους αυτού σε τρίτους.

11. Να επωμίζεται τα υλικά απεντομώσεων – μυοκτονιών – απολυμάνσεων καθώς και τον απαιτούμενο για τον σκοπό αυτό εξοπλισμό.
12. Να χρησιμοποιεί αποκλειστικά σκευάσματα εγκεκριμένα από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, καθώς και να διαθέτει τις άδειες εγκρίσεως των φαρμάκων που θα πρέπει να καταθέσει στο Νοσοκομείο. **Τα σκευάσματα θα ανοίγονται στον χώρο του Νοσοκομείου αμέσως πριν την έναρξη της εργασίας, παρουσία του υπευθύνου του νοσοκομείου και θα παραδίδονται σε αυτόν τα αφορούντα τον αριθμό παρτίδας στοιχεία.**
13. Να εναλλάσσει συχνά τα φάρμακα για την αποτελεσματική καταπολέμηση των εντόμων (μη εθισμός των εντόμων στα φάρμακα και εκμετάλλευση όσο το δυνατόν περισσότερο των επιμέρους ιδιοτήτων του κάθε φαρμάκου).

Απαραίτητα δικαιολογητικά συμμετοχής στον διαγωνισμό:

1. Άδεια καταπολέμησης εντόμων και τρωκτικών σε κατοικημένους χώρους από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων.
2. Πιστοποιητικό Διασφάλισης Ποιότητας ISO 9001 για παροχή υπηρεσιών ελέγχου παρασίτων σε επικυρωμένο φωτοαντίγραφο.
3. Πιστοποιητικό Διαχείρισης Επιβλαβών Οργανισμών ISO 16636 σε επικυρωμένο φωτοαντίγραφο.
4. Πιστοποιητικό συστήματος διαχείρισης υγιεινής και ασφάλειας εργασίας.
5. Πιστοποιητικό περιβαλλοντικής διαχείρισης υπολειμμάτων φαρμακευτικών σκευασμάτων.
6. Πιστοποιητικό εγγραφής στο οικείο Επαγγελματικό Επιμελητήριο.
7. Πιστοποιητικό τουλάχιστον 3 ετών εκτέλεσης παρόμοιων εργασιών (απεντομώσεων μυοκτονιών και απολυμάνσεων) σε Γενικά ή Ειδικά Νοσοκομεία.
8. Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/86 με την οποία να δεσμεύεται για την άμεση ανταπόκριση εντός 24 ωρών σε κάθε κλήση από το Νοσοκομείο για την επίλυση εκτάκτων προβλημάτων. Οι έκτακτες επισκέψεις που πιθανόν να

απαιτηθούν για την επιτυχή διεξαγωγή του έργου θα πραγματοποιηθούν χωρίς οικονομική επιβάρυνση του Νοσοκομείου.

9. Πιστοποίηση μόνιμης συνεργασίας επιστημονικού δυναμικού από την άδεια απεντόμωσης-μυοκτονίας της εταιρείας από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.
10. Βεβαίωση κατάστασης ανθρώπινου δυναμικού και διατιθέμενου εξοπλισμού για την κατάδειξη της καταλληλότητας του εξοπλισμού για την αποτελεσματική εκτέλεση του έργου.
11. Συμβόλαια ασφαλιστικής κάλυψης έναντι αστικής ευθύνης για βλάβες σε πρόσωπα ή υλικά, που μπορεί να επέλθουν κατά τη διάρκεια ή εξαιτίας των πραγματοποιούμενων εφαρμογών.

B. ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

1. Ο Ανάδοχος σε όλες τις περιπτώσεις από τις προαναφερθείσες εργασίες θα πρέπει να επικοινωνεί και να συνεργάζεται με την Επιτροπή Παρακολούθησης του έργου και την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων του Νοσοκομείου.
2. Ο Ανάδοχος θα πρέπει να δηλώσει ακριβή διεύθυνση και αριθμό σταθερού τηλεφώνου, διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και αριθμό κινητού τηλεφώνου έτσι ώστε σε κάθε περίπτωση αναζήτησης του από το Νοσοκομείο, να είναι δυνατή η επικοινωνία μαζί του. Οι παραπάνω όροι ισχύουν και για τον υπεύθυνο επιστημονικό συνεργάτη που ορίζει ο Ανάδοχος.
3. Το συνεργείο του Αναδόχου θα προβαίνει ανά δίμηνο σε προγραμματισμένες εφαρμογές, όπως θα υποδειχτεί από την Επιτροπή Παρακολούθησης του έργου και την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων του Νοσοκομείου.
4. Η εκτέλεση των εργασιών από την εταιρεία θα πραγματοποιείται τις εργάσιμες ημέρες και ώρες από Δευτέρα έως Παρασκευή με ενυπόγραφο έντυπο για τη σωστή εκτέλεση των εργασιών. Σε έκτακτες περιπτώσεις μπορεί να κληθεί Σάββατο ή Κυριακή.
5. Σε περίπτωση κλήσης έκτακτης ανάγκης, αν δεν προσέλθει ο Ανάδοχος εντός 24 ωρών, το Νοσοκομείο δύναται με μονομερή απόφαση να αναθέτει τις

απαιτούμενες εργασίες σε τρίτο συνεργείο παρακρατώντας την αμοιβή από τον Ανάδοχο και να προβεί σε καταγγελία της σύμβασης.

6. Κατά την διάρκεια των εργασιών, το προσωπικό που θα τις εκτελεί, θα πρέπει να φέρει ειδική ένδυση με διακριτικά του Αναδόχου καθώς και τον απαιτούμενο εξοπλισμό ασφαλείας (ΜΑΠ). Οι εκπρόσωποι του Νοσοκομείου έχουν το δικαίωμα διακοπής των εργασιών εάν διαπιστώσουν ότι αυτές γίνονται χωρίς την τήρηση των όρων ασφαλείας των εργαζομένων στο έργο.
7. Το Νοσοκομείο έχει το δικαίωμα να ζητήσει την αλλαγή οποιουδήποτε από τους εργαζόμενους στο έργο και ο Ανάδοχος υποχρεούται για την άμεση αντικατάστασή του.
8. **Όλες οι εφαρμογές πρέπει να εκτελούνται με την εποπτεία του υπευθύνου της Επιτροπής Παρακολούθησης του Έργου ή και της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.**
9. Ο Ανάδοχος είναι υποχρεωμένος να εκδίδει ειδικό πιστοποιητικό για κάθε μία από τις εργασίες που εκτελεί και για κάθε χώρο του Νοσοκομείου. Ο υπεύθυνος επιστήμονας (Επόπτης Δημόσιας Υγείας, Γεωπόνος) της εταιρείας θα έχει όλες τις ευθύνες που ορίζει ο νόμος για τις εφαρμογές αυτές και κυρίως για τα μέτρα ασφαλείας για τους νοσηλευόμενους, τους εργαζόμενους, τα τρόφιμα, τα σκεύη, τον εξοπλισμό, τους χώρους κτλ.
10. Το Νοσοκομείο πρέπει να ενημερώνεται άμεσα για τη μεταβολή του υπεύθυνου επιστήμονα, την αλλαγή των χρησιμοποιούμενων σκευασμάτων ή για όποια άλλη αλλαγή τυχόν συμβεί κατά την διάρκεια της ισχύος της σύμβασης. Οποιαδήποτε μεταβολή, χωρίς την ενημέρωση της υπηρεσίας συνεπάγεται λύση της σύμβασης.
11. Σε περίπτωση διακοπής της συνεργασίας λόγω μη τήρησης όρων της σύμβασης από τον Ανάδοχο, θα επιβάλλεται ποινική ρήτρα της τάξεως του μηνιαίου τιμήματος

Παρακολούθηση – πιστοποίηση του έργου

Ο Ανάδοχος υποχρεούται:

- Να υποβάλλει στην Επιτροπή Παρακολούθησης του έργου και την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων του Νοσοκομείου διμηνιαίες εκθέσεις πεπραγμένων όπου θα περιλαμβάνονται: Οι τακτικές και έκτακτες πραγματοποιηθείσες εφαρμογές και έλεγχοι, οι πίνακες καταγραφής των αποτελεσμάτων των ελέγχων των δολωματικών σταθμών και των παγίδων σύλληψης ερπόντων εντόμων, η καταγραφή των καταναλώσεων των τρωκτικοκτόνων σκευασμάτων ανά δολωματικό σταθμό, η αναπλήρωση των όποιων ελλείψεων και οι αντικαταστάσεις υλικών (τυχόν κατεστραμμένες παγίδες, σκευάσματα κ.λπ.). Επίσης συμβάντα, πρωτόκολλα παρακολούθησης των δολωματικών σταθμών και παγίδων, κατόψεις των δικτύων παρακολούθησης με χρωματική επισήμανση των θέσεων προσβολής ανά έλεγχο, συμπεράσματα και προτάσεις.
- Ο Ανάδοχος έχει την υποχρέωση να τηρεί ενημερωμένο «ΦΑΚΕΛΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ENTOMΩΝ ΚΑΙ ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ» του Νοσοκομείου, κατά τρόπον ώστε να καλύπτονται οι απαιτήσεις των ελεγκτικών φορέων (ΕΦΕΤ, Υπουργείο Υγείας κ.λπ.) και σε εναρμόνιση με την ισχύουσα Εθνική και Κοινοτική Νομοθεσία και ο οποίος θα περιλαμβάνει:
Τις εκθέσεις πεπραγμένων ως άνω, τη σύμβαση ανάθεσης του έργου, τις άδειες των σκευασμάτων που χρησιμοποιούνται, τα τεχνικά φυλλάδια, στα οποία θα καταγράφονται οι ενδεδειγμένες δοσολογίες ανά σκεύασμα, τα φύλλα δεδομένων ασφαλείας (MSDS), τις κατόψεις των δικτύων παρακολούθησης όπου θα επισημαίνονται οι αριθμημένοι σταθμοί και παγίδες, τα αρχεία παρακολούθησης των σταθμών μυοκτονίας και εντομοκτονίας, τα πιστοποιητικά των εφαρμογών και οι μηνιαίοι και ετήσιοι δείκτες δραστηριότητας, με τους οποίους θα αποδεικνύεται η πορεία της καταπολέμησης των εντόμων και των τρωκτικών στο Νοσοκομείο.
- Επίσης ο Ανάδοχος θα πρέπει να παρέχει τη δυνατότητα τήρησης ηλεκτρονικού φακέλου στο διαδικτυακό τόπο, στον οποίο θα καταχωρούνται όλα τα περιγραφόμενα του φυσικού «ΦΑΚΕΛΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ENTOMΩΝ ΚΑΙ ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ» και στον οποίο θα μπορούν να έχουν αποκλειστική πρόσβαση

η Επιτροπή Παρακολούθησης του Έργου και η Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων με τη χρήση κλειδαριθμού (user name και password).

ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ

ENTOMOKTONIA

1. Για την αποτελεσματική απεντόμωση να εφαρμοστεί ολοκληρωμένο πρόγραμμα εργασιών στο σύνολο των κτιριακών εγκαταστάσεων του νοσοκομείου με όλες τις ενδεδειγμένες και εγκεκριμένες για τον κάθε χώρο μεθόδους προληπτικές και κατασταλτικές, όπως την τοποθέτηση παγίδων σύλληψης ιπτάμενων και ερπόντων εντόμων, τον χαμηλής πίεσης και υπολειμματικό ψεκασμό, τη χρήση τροφοελκυστικών δολωμάτων GEL κλπ. Στην τεχνική προσφορά θα αναφέρει τη μέθοδο και τα φάρμακα που θα χρησιμοποιεί σε κάθε χώρο και για κάθε περίπτωση.
2. Ο ανάδοχος θα εγκαταστήσει άμεσα σε κρίσιμες θέσεις του Νοσοκομείου, δίκτυο παρακολούθησης ερπόντων εντόμων, προκειμένου να παρακολουθείται δυναμικά η ένταση και η φύση του προβλήματος. Ο συνολικός αριθμός θα είναι τέτοιος που θα επιτρέπει την πιστοποίηση της απουσίας ερπόντων εντόμων από το σύνολο των δομημένων χώρων και θα αποτελείται από ατοξικές παγίδες σύλληψης. Ο αριθμός και το είδος των παγίδων σύλληψης να αναφέρονται στην Τεχνική Προσφορά του υποψηφίου.
3. Η εφαρμογή τροφοελκυστικού δολώματος GEL να γίνεται σε όλους τους χώρους όπου κρίνεται απαραίτητο.
4. Η εφαρμογή της μεθόδου του υπολειμματικού ψεκασμού να γίνεται στο σύνολο των φρεατίων, στις αποχετεύσεις, αντλιοστάσια, τουαλέτες, εξωτερικούς χώρους, χώρους προσωρινής αποθήκευσης απορριμάτων και λοιπούς χώρους και σημεία, όπου δεν είναι δυνατή η χρήση GEL
5. Οι εφαρμογές θα γίνονται κατ'ελάχιστον **κάθε δίμηνο** και συχνότερα αν κρίνεται απαραίτητο, ανάλογα με το μέγεθος του προβλήματος και τον χώρο

που παρουσιάζεται και θα ρυθμίζεται σε συνεργασία με την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.

6. Τόσο η εφαρμογή gel όσο και οι ψεκασμοί θα επαναλαμβάνονται, ανάλογα με τα ευρήματα του δικτύου παγίδων σύλληψης αλλά και τις μαρτυρίες των χρηστών του χώρου, σε χώρους και σε χρονικά διαστήματα τέτοια που θα εξασφαλίζουν την μόνιμη και καθολική απουσία εντόμων.
7. Προβλέπεται η εφαρμογή υπολειμματικών ψεκασμών, εκνεφώσεων (ULV), ή οποιασδήποτε ενδεδειγμένης μεθόδου σε περίπτωση προσβολής από κοριούς, τσιμπούρια, ψύλλους, φθείρες κ.α.
8. Εκτός από τα χημικά προϊόντα, ο ανάδοχος θα πρέπει να διαθέτει και εναλλακτικές μεθόδους καταπολέμησης (οικολογικές).
9. Ο ψεκασμός δεν πρέπει να προκαλεί δυσοσμία στους χώρους του Νοσοκομείου και χημική μόλυνση στα τρόφιμα. Επίσης, δεν πρέπει να εκτίθεται σε κίνδυνο η υγεία των ασθενών, των εργαζομένων και των επισκεπτών.
10. Οι προγραμματισμένες επιθεωρήσεις στο δίκτυο των παγίδων σύλληψης ερπόντων εντόμων θα γίνονται **κάθε δίμηνο** και τα αποτελέσματα αυτών με τις απαιτούμενες παρεμβάσεις θα καταγράφονται στις εκθέσεις πεπραγμένων που συντάσσει ο Ανάδοχος.

Έλεγχος Ιπταμένων Εντόμων

1. Λόγω του έντονου υγειονομικού ενδιαφέροντος (ελονοσία, ιός του Δυτικού Νείλου) γίνεται ιδιαίτερη μνεία στον έλεγχο των κουνουπιών. Συγκεκριμένα για τον έλεγχο όχλησης των κουνουπιών θα πρέπει να εντοπίζονται πιθανές εστίες αναπαραγωγής κουνουπιών (λιμνάζοντα ύδατα, φρεάτια όμβριων υδάτων και αποχέτευσης, κ.α.) και να πραγματοποιείται προνυμφοκτονία τις ενδεικνυόμενες χρονικές περιόδους Μάρτιο – Οκτώβριο με τα κατάλληλα προνυμφοκτόνα σκευάσματα, εγκεκριμένα από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης.
2. Ειδικότερα, για τον χώρο τροφίμων να προβλέπεται η χρήση ειδικού επιχρίσματος για την καταπολέμηση της οικιακής μύγας. Στους εξωτερικούς

χώρους του Νοσοκομείου η καταπολέμηση των ιπτάμενων εντόμων να γίνεται με τη χρήση βενζινοκίνητου ψεκαστικού μηχανήματος του Αναδόχου.

3. Ο Ανάδοχος είναι υποχρεωμένος να διενεργεί ψεκασμούς υπολειμματικότητας είτε προληπτικά είτε κατασταλτικά – σε όλους τους εξωτερικούς και εσωτερικούς χώρους του Νοσοκομείου ανάλογα με τις ανάγκες του χώρου και την εποχή, αλλά και σε κάθε περίπτωση έκτακτης ανάγκης π.χ μετά από νοσηλεία λοιμώδους περιστατικού (από απομόνωση) υποχρεούται να προσέλθει το ταχύτερο δυνατόν (το αργότερο εντός 6 ωρών).

ΜΥΟΚΤΟΝΙΑ

1. Η μυοκτονία να περιλαμβάνει την καταπολέμηση και των τριών ειδών τρωκτικών: Mus Musculus (οικιακό ποντίκι), Rattus Norvoepicus (αρουραίος), Rattus Rattus (αρουραίος).
2. Ο Ανάδοχος υποχρεούται να εγκαταστήσει δίκτυο δολωματικών σταθμών μυοκτονίας, ικανό για την αποτελεσματική προστασία όλων των χώρων (συμπεριλαμβανομένων όλων των φρεατίων, των ταρατσών, των ψευδοροφών, των περβαζιών παραθύρων κ.λπ). Ο αριθμός και το είδος των δολωματικών σταθμών θα πρέπει να αναφέρονται στη τεχνική προσφορά του υποψηφίου. Επισημαίνεται ότι όσοι εκ των προϋπαρχόντων δολωματικών σταθμών κριθούν λειτουργικοί μπορούν να χρησιμοποιηθούν.
3. Όλοι οι σταθμοί που θα χρησιμοποιηθούν να είναι κλειστού τύπου, υψηλής αντοχής και ασφαλείας, σε μόνιμες, σταθερές θέσεις, σε σημεία που δεν θα δημιουργούν πρόβλημα στο προσωπικό και στους ασθενείς-επισκέπτες και θα διαθέτουν την κατάλληλη σήμανση. Ο χειρισμός τους να είναι εφικτός μόνο με το ειδικό κλειδί που διαθέτουν για το άνοιγμα τους μόνο από το εξουσιοδοτημένο προσωπικό.
4. Όλοι οι δολωματικοί σταθμοί θα φέρουν μόνιμα τρωκτικοκτόνα σκευάσματα σε συμπαγή μορφή κυρώδους κύβου (wax block) ώστε να επιτρέπουν την εκτίμηση της όποιας κατανάλωσης και ταυτόχρονα να μηδενίζουν τον κίνδυνο διασποράς τους.

5. Τα φάρμακα να προκαλούν την μουμιοποίηση των τροφτικών ώστε να αποφεύγονται οι δυσοσμίες στον χώρο.
6. Υποχρεούται ο Ανάδοχος να παραδώσει στην Επιτροπή Παρακολούθησης του Έργου και στην Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων κάτοψη των χώρων του Νοσοκομείου, όπου θα καταφαίνονται όλοι οι δολωματικοί σταθμοί αριθμημένοι και επισημασμένοι.
7. Ο έλεγχος των δολωματικών σταθμών και η αντικατάσταση των τροφτικοκτόνων θα πρέπει να πραγματοποιείται κατ'ελάχιστον **κάθε δίμηνο** ή και συχνότερα εφόσον χρειαστεί, σε όλους τους δολωματικούς σταθμούς που έχουν τοποθετηθεί.
8. Τα αποτελέσματα των ελέγχων, οι παρεμβάσεις, τα συμπεράσματα και οι προτάσεις καθώς και οι κατόψεις των χώρων με την επισήμανση των αριθμημένων δολωματικών σταθμών και την καταγραφή του ελέγχου ανά σταθμό θα αναφέρονται στις εκθέσεις πεπραγμένων που συντάσει και υποβάλλει ο Ανάδοχος.
9. Όπου δεν είναι δυνατή η χρησιμοποίηση των ανωτέρω δολωμάτων να γίνεται εφαρμογή κολλητικών και οικολογικών παγίδων. Στην περίπτωση ενεργούς προσβολής σε εσωτερικούς χώρους η αντιμετώπιση θα είναι άμεση και η καταστολή θα γίνει με μηχανικά μέτρα σύλληψης (κόλλες, παγίδες πολλαπλών συλλήψεων κ.λπ.) παράλληλα με τη χρήση δολωματικών σταθμών.

ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ

1. Ο Ανάδοχος είναι υποχρεωμένος να πραγματοποιεί εφαρμογές απολύμανσης κάθε δίμηνο σε όλους τους χώρους του Νοσοκομείου και σε κάθε περίπτωση έκτακτης ανάγκης εφόσον χρειαστεί.
2. Η επιλογή των προς χρήση σκευασμάτων θα πρέπει να γίνεται μόνο μετά από την έγκριση της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.

3. Τα σκευάσματα πρέπει να είναι εγκεκριμένα από τον Ε.Ο.Φ., να είναι ατοξικά και ακίνδυνα για τον άνθρωπο, μη ερεθιστικά για βλενογόνους, πλήρως βιοδιασπώμενα και ευρείας δράσεως αποτελεσματικά κατά μικροβίων, μυκήτων και ιών. Θα πρέπει να μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε όλους τους χώρους με ικανότητα διείσδυσης ακόμη και στα πιο απρόσιτα σημεία και δεν πρέπει να έχουν υπολειμματική δράση.
4. **Τα σκευάσματα θα ανοίγονται και τα διαλύματα θα παρασκευάζονται στον χώρο του Νοσοκομείου αμέσως πριν την έναρξη της εργασίας από τον υπεύθυνο επιστήμονα της εταιρείας (ο οποίος θα εκτελεί και τις εφαρμογές) και παρουσία των υπευθύνων του νοσοκομείου.**
5. Μετά το πέρας της απολύμανσης θα προσκομίζεται υπογεγραμμένο ειδικό πιστοποιητικό απολύμανσης στο οποίο θα αναγράφεται ημερομηνία, χώροι εφαρμογής, μέθοδος εφαρμογής είδος σκευάσματος και την δόση αυτού.

Οι Χώροι στους οποίους θα πραγματοποιηθούν οι ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ-ΑΠΕΝΤΟΜΩΣΗΣ-ΜΥΟΚΤΟΝΙΑΣ αναγράφονται αναλυτικά στους παρακάτω πίνακες:

A)

Α. ΕΜΒΑΔΟΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΧΩΡΩΝ	
ΚΤΙΡΙΟ 1-ΣΙΝΑ 2	ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ
ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ,ΙΣΟΓΕΙΟ	100
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ , 1 ^{ΟΣ} ΟΡΟΦΟΣ	100
ΚΤΙΡΙΟ 2-ΣΙΝΑ 2	ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ
ΕΙΔΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ-ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ, ΥΠΟΓΕΙΟ	390
ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ,ΙΣΟΓΕΙΟ	15
ΤΜΗΜΑ ΒΡΑΧΕΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ,1 ^{ΟΣ} ΟΡΟΦΟΣ	380
ΗΜΙΟΡΟΦΟΣ 1 ^{ΟΥ} ΚΑΙ 2 ^{ΟΥ} ΟΡΟΦΟΥ	50
ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ 2 ^{ΟΣ} ΟΡΟΦΟΣ	350
ΗΜΙΟΡΟΦΟΣ 2 ^{ΟΥ} ΚΑΙ 3 ^{ΟΥ}	75
ΔΩΜΑ 3 ^{ΟΥ} ΟΡΟΦΟΣ	90
ΠΡΟΑΥΛΙΟΣ ΧΩΡΟΣ ΣΙΝΑ 2	450
ΣΙΝΑ 2-4,8 ^{ΟΣ} ΟΡΟΦΟΣ	451
ΖΑΛΟΚΩΣΤΑ 8-ΥΠΟΓΕΙΟΣ ΧΩΡΟΣ	100
ΒΗΣΣΑΡΙΩΝΟΣ 9 – ΧΩΡΟΙ 1 ^{ΟΥ} ΟΡΟΦΟΥ	523

ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΦΑΝΕΙΩΝ	3.074 T.M
ΣΥΝΟΛΟ ΔΑΠΑΝΗΣ	5.208,00€

Σημειώνεται ότι κατά την διάρκεια της σύμβασης και σε συνεννόηση με το αρμόδιο τμήμα Παρακολούθησης και Οργάνωσης Απολυμάνσεων-Απεντομώσεων και Μυοκτονίας θα επέλθουν οι εξής μεταβολές :

α. Οι « χώροι υπό διαμόρφωση» θα συμπεριληφθούν στην σύμβαση μετά την ολοκλήρωση των εργασιών διαμόρφωσης τους και

β. Θα αφαιρεθούν χώροι από το κτίριο Σίνα 2-4 οι οποίοι θα αποδεσμευτούν από το Νοσοκομείο στο κτίριο.

Β) Στον παρακάτω πίνακα αναγράφονται οι υποκατασκευή χώροι ,οι οποίοι θα συμπεριληφθούν στην σύμβαση μετά την Διαμόρφωσή και παράδοση τους στο Νοσοκομείο, με τις ιδίες τιμές κατακύρωσης του Μειοδότη.

Β. ΕΜΒΑΔΟΝ ΧΩΡΩΝ ΥΠΟ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ		
ΧΩΡΟΙ ΥΠΟ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΣΙΝΑ 2-4	ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	ΣΥΝΟΛΟ ΔΑΠΑΝΗΣ ΑΝΑ ΧΩΡΟ
ΜΙΣΘΙΟΣ ΧΩΡΟΣ ΣΙΝΑ 2 (ΜΟΥΡΙΚΗ)	203,85	1.116,00€
ΜΙΣΘΙΟΣ ΧΩΡΟΣ ΣΙΝΑ 2-4 (ΚΑΘΟΛΙΚΗΣ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ)	502,28	2.604,00€
ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΦΑΝΕΙΩΝ ΣΕ τ.μ	706,13	

Το κόστος για τις εργασίες μικροβιακής απολύμανσης κατά του covid-19 είναι 0,50€ ανά τ.μ.

ΕΓΓΡΑΦΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΠΕΝΤΟΜΩΣΗΣ – ΜΥΟΚΤΟΝΙΑΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΕΝΟΣ ΕΤΟΥΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΤΗΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ.

Με την παρούσα προσφορά δηλώνω τη συμμετοχή μου στην Πρόσκληση Εκδήλωσης ενδιαφέροντος του **ΕΙΔΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ»** με ΑΡ.ΠΡΟΣΚΛΗΣΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ:19/2021 , που αφορά στην παροχή υπηρεσιών απεντόμωσης – μυοκτονίας και δηλώνω ότι αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφύλακτα τους γενικούς και ειδικούς όρους και προϋποθέσεις που περιλαμβάνονται πρόσκληση, και αναλαμβάνω την εκτέλεση της προμήθειας ως κάτωθι:

ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ					
A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΘΕΙΣΑ ΔΑΠΑΝΗ	ΑΞΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ	ΦΠΑ 24 %	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ ΜΕ 24% ΦΠΑ
1	Υπηρεσίες απεντόμωσης				
2	Υπηρεσίες μυοκτονίας				
3	Υπηρεσίες Απολύμανσης				
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ					

Η σύμβαση που θα υπογραφεί θα έχει διάρκεια (12) μηνών .

- Για περισσότερες πληροφορίες καθώς και συμπληρωματικά στοιχεία οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στο Γραφείο Προμηθειών στα τηλ. 213-2052834/834

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΓΝΑ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»
&
ΕΙΔΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ : «ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ»

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΓΡΗΓΟΡΟΠΟΥΛΟΣ