

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ****ΔΙΟΙΚΗΣΗ 4^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ****ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ
ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ
ΤΜΗΜΑ: ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ****ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ****Προς:** Κάθε ενδιαφερόμενο
οικονομικό φορέαΤαχ. Δ/ση : Ιουστινιανού1
Τ.Κ. - Πόλη : 551 34, Καλαμαριά
Πληροφορίες : Ν. Συμεωνίδης
Τηλέφωνο : 2313 327 864
email : promithies@4ype.grΗμερομηνία: 20/11/2024
Αρ. Πρωτ.: 55792**Έρευνα Αγοράς με αριθμό 69/2024**

Ανάδειξης αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης – μυοκτονίας - οφιοαπώθησης (CPV: 90921000-9, Υπηρεσίες απολύμανσης και εξολόθρευσης) για δύο (2) έτη, για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, προϋπολογιζόμενης δαπάνης τριάντα χιλιάδων οκτακοσίων ενενήντα τεσσάρων ευρώ και είκοσι έξι λεπτών (30.894,26€) συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α. 24%, σύμφωνα με το άρθρο 118 του Ν. 4412/2016, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει και με κριτήριο αξιολόγησης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά αποκλειστικά βάσει τιμής, σύμφωνα με τους παρακάτω όρους:

ΜΕΡΟΣ – Α ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ – ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Είδος Διαγωνισμού	Διαδικασία έρευνας αγοράς με πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος, (άρθρο 118 του Ν. 4412/2016).
Σύντομη περιγραφή Υπηρεσίας	Υπηρεσίες απεντόμωσης – μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4 ^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.
Προθεσμία υποβολής προσφοράς	Ημερομηνία: 02-12-2024 Ημέρα: Δευτέρα Ώρα: 14:00 μ.μ., στο Γραφείο Πρωτοκόλλου της 4 ^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.
Χρόνος διενέργειας	Ημερομηνία: 03-12-2024 Ημέρα: Τρίτη Ώρα: 09:00 π.μ.
Τόπος Διενέργειας	Κεντρική Υπηρεσία 4 ^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης. (Ιουστινιανού 1, Τ.Κ. 551 34, Καλαμαριά)

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

Κριτήριο Κατακύρωσης	Κριτήριο αξιολόγησης η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά, αποκλειστικά βάσει τιμής.
Κωδικός CPV	90921000-9, Υπηρεσίες απολύμανσης και εξολόθρευσης.
Προϋπολογισμός	Τριάντα χιλιάδων οκτακοσίων ενενήντα τεσσάρων ευρώ και είκοσι έξι λεπτών (30.894,26€) συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α. 24%.
Προϋπολογισμός που βαρύνει	Τον προϋπολογισμό της 4 ^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, ΚΑΕ 0419
Διάρκεια της σύμβασης	Η διάρκεια της σύμβασης ισχύει για δύο (2) έτη.
Πληροφορίες Τηλέφωνο	Συμεωνίδης Νίκος Τηλ. 2313 327 864
Αποφάσεις Διοικητή	- Η με αριθμό πρωτ. 48869/14-10-2024 (ΑΔΑ: 9ΗΑΗΟΡ1Ο-9Ξ4) Απόφαση Διοικητή της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, σχετικά με την έγκριση διενέργειας έρευνας αγοράς με πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης (CPV: 90921000-9, Υπηρεσίες απολύμανσης και εξολόθρευσης) για δύο (2) έτη για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ, ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, προϋπολογισθείσας δαπάνης 30.894,26€ συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α. 24% και με κριτήριο αξιολόγησης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά αποκλειστικά βάσει τιμής, σύμφωνα με το άρθρο 118. - Η Απόφαση Ανάληψης υποχρέωσης 3331/2024 με αριθμό πρωτ. 50913/22-10-2024 (ΑΔΑ: ΨΑΡΙΟΡ1Ο-961), ΚΑΕ 0419, οικονομικού έτους 2024, για τη διενέργεια έρευνας αγοράς με πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης (CPV: 90921000-9, Υπηρεσίες απολύμανσης και εξολόθρευσης) για δύο (2) έτη για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ, ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.
Τρόπος αποστολής προσφοράς	Σε κλειστό φάκελο με τα στοιχεία της εταιρείας και την ένδειξη «ΠΡΟΣΦΟΡΑ για τη με αριθμό 69/2024 Έρευνα Αγοράς με πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης (CPV: 90921000-9, Υπηρεσίες απολύμανσης και εξολόθρευσης) για δύο (2) έτη για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ, ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης», στο Γραφείο Πρωτοκόλλου της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης (Ιουστινιανού 1, ΤΚ: 551 34, Καλαμαριά). Εφόσον η προσφορά αποσταλεί στην Υπηρεσία Διενέργειας με οποιονδήποτε τρόπο, θα πρέπει να φέρει την ένδειξη «Να μην ανοιχθεί από την ταχυδρομική υπηρεσία ή τη γραμματεία».

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

Χρόνος Ισχύος Προσφοράς	Εκατόν ογδόντα (180) ημερολογιακές ημέρες. Προσφορά που ορίζει χρόνο ισχύος μικρότερο του παραπάνω αναφερόμενου χρόνου <u>απορρίπτεται ως απαράδεκτη</u>. Οι υποψήφιοι Ανάδοχοι δεν έχουν δικαίωμα να αποσύρουν την προσφορά τους, ή μέρος της, μετά την κατάθεσή της.
Τρόπος σύνταξης της προφοράς	Η προσφορά θα πρέπει: (1) Να υποβληθεί <u>σε κλειστό φάκελο, σε δύο (2) αντίγραφα (πρωτότυπο και αντίγραφο)</u>, με τα στοιχεία της εταιρίας και την ένδειξη «ΠΡΟΣΦΟΡΑ για τη με αριθμό 69/2024 Έρευνα Αγοράς με πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης (CPV: 90921000-9, Υπηρεσίες απολύμανσης και εξολόθρευσης) για δύο (2) έτη για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης» και <u>να παραδοθεί στο Γραφείο Πρωτοκόλλου της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης</u>. (2) Να φέρει απαραίτητως ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ και ΥΠΟΓΡΑΦΗ του νόμιμου εκπροσώπου. (3) Η προσφορά να συνάδει με τις τεχνικές προδιαγραφές, περιγραφές, όρους, προϋποθέσεις και απαιτήσεις, όπως καθορίζονται στη παρούσα Πρόσκληση. (4) <u>Οι οικονομικοί φορείς υποβάλλουν προσφορά για το σύνολο των υπηρεσιών (απεντόμωση - μυοκτονία – οφιοαπώθηση) και μπορεί να περιλαμβάνει είτε το σύνολο των Κέντρων Υγείας (μετά των Περιφερειακών Ιατρείων, Τοπικών Ιατρείων και ΤΟΜΥ) είτε μέρος των Κέντρων Υγείας. Η οικονομική προσφορά που θα υποβληθεί θα πρέπει να είναι αναλυτική και να περιλαμβάνει με σαφήνεια τον διαχωρισμό των ποσών (Καθαρή αξία, αξία Φ.Π.Α. και συνολική αξία) και να μην υπερβαίνει τον ενδεικτικό προϋπολογισμό όπως αυτός περιγράφεται στο Μέρος Β΄ Παράρτημα Ι (Τεχνικές Προδιαγραφές).</u> (5) Οι οικονομικές προσφορές των υποψηφίων θα πρέπει να είναι εντός της χαμηλότερης τιμής της εγχώριας αγοράς όπως αυτή καταγράφεται στο παρατηρητήριο του άρθρου 24 του Ν. 3846/2010. Για το λόγο αυτό και προκειμένου να γίνει η σύγκριση των οικονομικών προσφορών με αυτές του παρατηρητηρίου, θα πρέπει οι υποψήφιοι στην οικονομική τους προσφορά να αναγράφουν, εκτός από την τιμή του προσφερόμενου είδους, την παράγραφο και την τιμή με τα οποία αυτό έχει καταχωρηθεί στο παρατηρητήριο τιμών. Στην περίπτωση που το προσφερόμενο είδος δεν εντάσσεται στο Παρατηρητήριο Τιμών, αυτό <u>θα πρέπει να αναγράφεται ρητά στην οικονομική προσφορά</u>. (6) Οι προσφορές που παρουσιάζουν αποκλίσεις από τις απαιτήσεις, προδιαγραφές και όρους της παρούσας έρευνας αγοράς,

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

	απορρίπτονται ως απαράδεκτες. (7) Η διαδικασία κατάθεσης προσφοράς ξεκινά μετά την ανάρτηση της παρούσας. (8) Υποβολή προσφοράς: έως 02-12-2024 ώρα 14:00 μ.μ., στο Γραφείο Πρωτοκόλλου όπως 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης. <u>Η προθεσμία υποβολής προσφοράς τηρείται απαρέγκλιτα.</u>
Παράδοση - Παραλαβή Υπηρεσιών	Η παροχή, ο χρόνος, ο τόπος καθώς και ο τρόπος παροχής των υπηρεσιών θα πραγματοποιείται σύμφωνα με τους όρους της παρούσας και με τους όρους της τεχνικής προσφοράς του αναδόχου. Η παρακολούθηση των παρεχόμενων υπηρεσιών θα γίνεται από τριμελή επιτροπή ελέγχου καλής εκτέλεσης των εργασιών, που θα εκδίδει σχετικό πρωτόκολλο καλής εκτέλεσης και η οποία ορίζεται σύμφωνα με τα άρθρα 216, 219 και 221 παρ. 3 του Ν. 4412/2016.
Εκπρόθεσμη παροχή υπηρεσιών – πλημμελής εκτέλεση της σύμβασης	Με αιτιολογημένη Απόφαση του Διοικητή της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, η συνολική διάρκεια της σύμβασης μπορεί να παρατείνεται μέχρι το 50% αυτής, ύστερα από σχετικό αίτημα του αναδόχου σύμφωνα με το άρθρο 217 του Ν. 4412/2016. Σύμφωνα με το άρθρο 218 του Ν. 4412/2016, αν οι υπηρεσίες παρασχεθούν από υπαιτιότητα του Αναδόχου μετά τη λήξη της διάρκειας της σύμβασης και μέχρι λήξης του χρόνου της παράτασης που χορηγήθηκε, επιβάλλονται εις βάρος του ποινικές ρήτρες, με αιτιολογημένη απόφαση της Αναθέτουσας Αρχής. Ποινικές ρήτρες δύναται να επιβάλλονται και για πλημμελή εκτέλεση των όρων της σύμβασης.
Απαιτούμενα Δικαιολογητικά	<u>Με την υποβολή της προσφοράς</u>, ο υποψήφιος ανάδοχος να αποδείξει τη μη συνδρομή των λόγων αποκλεισμού των παρ. 1 και 2 του αρ. 73 και του αρ. 74 του Νόμου 4412/2016, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει. Προς απόδειξη τούτου ο ανάδοχος θα πρέπει να προσκομίσει τα παρακάτω σχετικά δικαιολογητικά έγγραφα: • Απόσπασμα Ποινικού Μητρώου τελευταίου τριμήνου. Η υποχρέωση προσκόμισης ποινικού μητρώου αφορά ιδίως: (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, καθώς και όλα τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου. (γ) στις περιπτώσεις των συνεταιρισμών τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου. • Ασφαλιστική Ενημερότητα • Φορολογική Ενημερότητα • Νομιμοποιητικά έγγραφα εκπροσώπησης: i. Για Ανώνυμη Εταιρία απαιτείται: α) ισχύον καταστατικό αυτής, β)

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

σειρά Φ.Ε.Κ. σύστασης, τροποποιήσεων καταστατικού (όπου υπάρχει υποχρέωση δημοσίευσης να κατατεθούν τα Φ.Ε.Κ., διαφορετικά βεβαίωση του Γ.Ε.ΜΗ.) και γ) Φ.Ε.Κ. ή βεβαίωση του Γ.Ε.ΜΗ. στο οποίο υπάρχει δημοσιευμένη ολόκληρη η ανακοίνωση με το Διοικητικό Συμβούλιο και την εκπροσώπηση όπως συγκεκριμένης εταιρίας.

ii. Για Ε.Π.Ε. και Ι.Κ.Ε., κωδικοποιημένο καταστατικό, από το οποίο προκύπτει ο διαχειριστής.

iii. Εάν ο προσφέρων είναι προσωπική εταιρία (Ο.Ε., Ε.Ε.) πρέπει να προσκομίσει επικυρωμένο αντίγραφο του τελευταίου ισχύοντος καταστατικού.

Τα παραπάνω νομιμοποιητικά έγγραφα και στοιχεία πρέπει να αποδεικνύουν την εν γένει νομική κατάσταση του συμμετέχοντος και από αυτά πρέπει να προκύπτουν ο Πρόεδρος, ο Διευθύνων Σύμβουλος και τα μέλη Δ.Σ. της Α.Ε. και τα υπόλοιπα πρόσωπα που έχουν δικαίωμα να δεσμεύουν με την υπογραφή τους το νομικό πρόσωπο και τα έγγραφα της νομιμοποίησης αυτών, αν αυτό δεν προκύπτει ευθέως από το καταστατικό αναλόγως με τη νομική μορφή των εταιρειών ή κάθε άλλου νομικού προσώπου.

Τα φυσικά πρόσωπα, θα υποβάλλουν έναρξη επιτηδεύματος από την αντίστοιχη Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία και τις μεταβολές του.

Επίσης, προσκομίζεται παραστατικό εκπροσώπησης, αν ο οικονομικός φορέας συμμετέχει με αντιπρόσωπό του.

Με την τεχνική προσφορά, ο υποψήφιος ανάδοχος θα πρέπει να προσκομίσει:

- **Άδεια καταπολέμησης εντόμων,** τρωκτικών και καταπολέμησης όφεων, εγκεκριμένη από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, σε ισχύ, στην οποία να αναγράφεται και ο υπεύθυνος επιστήμονας (επικυρωμένο φωτοαντίγραφο).
- **Πιστοποιητικό συστήματος διασφάλισης ποιότητας** ISO 9001:2015 με αντικείμενο αντίστοιχο της παρούσας πρόσκλησης (επικυρωμένο αντίγραφο).
- **Πιστοποιητικό συστήματος περιβαλλοντικής διαχείρισης** ΕΛΟΤ EN ISO 14001:2015 (επικυρωμένο αντίγραφο).
- **Πιστοποιητικό υγιεινής και ασφάλειας στην εργασία** ISO 45001:2018 (επικυρωμένο αντίγραφο).
- **Πιστοποιητικό εγγραφής** στο οικείο Επαγγελματικό Επιμελητήριο.
- **Άδειες και δελτία δεδομένων ασφαλείας για τα υλικά που χρησιμοποιεί.**
- Εγκρίσεις σκευασμάτων από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων που θα χρησιμοποιηθούν, τα οποία και **θα κατονομάζονται** στην προσφορά.
- **Τρεις (3) βεβαιώσεις καλής εκτέλεσης** παρόμοιων εργασιών εντομοκτονίας - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης, τελευταίας επταετίας από φορείς του Δημοσίου όπως Δήμους, Περιφέρειες, Νοσοκομεία,

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

	Κέντρα Υγείας, Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Δ. και γενικά Εισηγμένες Α.Ε. στο Χ.Α.Α.. • Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/1986 που να αναφέρει ότι επισκέφθηκαν τα Κέντρα Υγείας και έλαβαν γνώση των ειδικών και τοπικών συνθηκών των εγκαταστάσεων τόσο για την καταπολέμηση τρωκτικών, εντόμων όσο και για την καταπολέμηση φιδιών, ώστε να προβλέψουν κάθε τι απαραίτητο για την εκτέλεση των εργασιών που απαιτούνται. • Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/1986 στην οποία θα αναγράφονται ότι: ➤ αποδέχονται πλήρως και ανεπιφύλακτα όλους τους όρους των τεχνικών προδιαγραφών. ➤ Το τεχνικό τους προσωπικό που θα απασχοληθεί στα ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ γνωρίζει άριστα το τεχνικό αντικείμενο και διαθέτει όλες τις απαιτούμενες άδειες. Επιπλέον οι υποψήφιοι ανάδοχοι θα πρέπει: • Να διαθέτουν ασφαλιστική κάλυψη έναντι αστικής ευθύνης προς τρίτους για βλάβη σε πρόσωπα ή υλικά που μπορεί να επέλθει κατά τη διάρκεια ή εξαιτίας των πραγματοποιούμενων εφαρμογών. • Να απασχολούν επιστήμονες (γεωπόνους, γεωπόνους, χημικούς, κ.λ.π.) <u>εγγεγραμμένους στη σχετική άδεια</u> του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων. • Να απασχολούν έναν (1) τουλάχιστο υπεύθυνο επιστήμονα (Γεωπόνο, Κτηνίατρο, Επόπτη Δημόσιας Υγείας κ.λ.π.) ως μόνιμο προσωπικό, η <u>απασχόληση του οποίου θα αποδεικνύεται</u> από τη σχετική άδεια απεντόμωσης – μυοκτονίας της εταιρείας από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων. Ο υπεύθυνος επιστήμονας θα παρακολουθεί όλη τη διαδικασία της εργασίας, από τα υλικά παρέμβασης, τη λήψη μέτρων ασφαλείας που επιβάλλονται στους χώρους που γίνεται η καταπολέμηση και θα υπογράφει και τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά. • Να διαθέτουν τον απαραίτητο εξοπλισμό σε ψεκαστικά και λοιπά μέσα για την καλή εφαρμογή της καταπολέμησης, καθώς και γάντια, φόρμες, προσωπίδες κ.λ.π. για την προστασία των εργατών. <u>Ο εξοπλισμός αυτός θα αναγράφεται αναλυτικά στην άδεια κατά τη χορήγηση τους.</u> <u>Η ΜΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΩΝ ΤΩΝ ΑΝΩΤΕΡΩ ΣΥΝΕΠΑΓΕΤΑΙ ΑΥΤΟΜΑΤΑ ΤΗΝ ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ.</u> Επισημαίνεται ότι τα παραπάνω δικαιολογητικά θα πρέπει να είναι σε ισχύ τόσο κατά την ημερομηνία υποβολής της προσφοράς, όσο και κατά την ημερομηνία υπογραφής της σύμβασης. Εάν κάποιο από τα ανωτέρω δεν είναι σε ισχύ κατά την ημερομηνία υπογραφής της σύμβασης, θα πρέπει να κατατεθεί εκ νέου επικαιροποιημένο.
	Η πληρωμή του αναδόχου θα γίνεται για κάθε τρίμηνο (3-μηνο) παροχής των υπηρεσιών (δεδουλευμένα) με το αντίστοιχο ποσό (3/24 της

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

Τρόπος πληρωμής	συνολικής διетуός αμοιβής) από τον προϋπολογισμό της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, με βάση τα νόμιμα δικαιολογητικά, μετά από την οριστική, ποιοτική και ποσοτική παραλαβή των υπηρεσιών από την αρμόδια επιτροπή σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία. Για την πληρωμή πρέπει απαραίτητως να κατατεθούν από τον ανάδοχο τα ακόλουθα στην οικονομική υπηρεσία της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης: (1) Πρωτόκολλο καλής εκτέλεσης εργασιών και παροχής πάσης φύσεως υπηρεσιών, υπογεγραμμένο από την αρμόδια επιτροπή που ορίζεται με Απόφαση Διοικητή της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης. (2) Ηλεκτρονικό Τιμολόγιο, σύμφωνα με την αριθμ. 52445ΕΞ2023/04-04-2023 ΚΥΑ (Β' 2385). (3) Πιστοποιητικά φορολογικής και ασφαλιστικής ενημερότητας, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, όταν αυτά ζητηθούν από την Υπηρεσία. Τον ανάδοχο βαρύνουν οι νόμιμες κρατήσεις, ήτοι: (1) Υπέρ των Οργανισμών Ψυχικής Υγείας, κράτηση 2% επί της αξίας του τιμολογίου της σύμβασης μετά την αφαίρεση του Φ.Π.Α. και κάθε άλλου παρακρατούμενου ποσού υπέρ τρίτων, η οποία εισήχθη με το άρθρο 3 παρ. ββ (μετά την αναρίθμηση μέσω του Ν. 3846/2010, άρθρο 24) εδάφιο ε του Ν. 3580/2007, και επανεμφανίζεται στην παρ. 6 του άρθρου 24 του Ν. 3846/2010 (ΦΕΚ 66Α/11-5-2010). (2) Κράτηση 0,1% για την κάλυψη των λειτουργικών αναγκών της Αρχής (ΕΑΔΗΣΥ), για όλες τις συμβάσεις αξίας άνω των χιλίων (1.000,00€) ευρώ, ανεξάρτητα από την πηγή προέλευσης χρηματοδότησης, η οποία υπολογίζεται επί της αξίας κάθε πληρωμής προ φόρων και κρατήσεων της αρχικής, καθώς και κάθε συμπληρωματικής ή τροποποιητικής σύμβασης (βάσει της παρ. 3 του άρθρου 350 του Ν. 4412/2016 όπως τροποποιήθηκε με την παράγραφο 3 του άρθρου 7 του Ν. 4912/2022). (3) Οι υπέρ τρίτων κρατήσεις υπόκεινται στο εκάστοτε ισχύον αναλογικό τέλος χαρτοσήμου 3% και στην επ' αυτού εισφορά υπέρ ΟΓΑ 20%. Με κάθε πληρωμή θα γίνεται η προβλεπόμενη από την κείμενη νομοθεσία παρακράτηση φόρου εισοδήματος (άρθρο 64 Κεφ. Β, παραγ. 2 του Ν. 4172/2013 - ΦΕΚ 167Α'/23.7.2013). Ο Φόρος Προστιθέμενης Αξίας (Φ.Π.Α.) επί της αξίας, βαρύνει την 4^η Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης. Όλα τα τιμήματα της παρούσας σύμβασης παραμένουν σταθερά και δεν υπόκεινται σε καμία αναθεώρηση ή αύξηση έως την συμβατική ημερομηνία ολοκλήρωσης της υπηρεσίας.
Εγγυητική Καλής Εκτέλεσης	Η εγγυητική καλής εκτέλεσης ορίζεται σε ποσοστό τέσσερις τοις εκατό (4%) επί της εκτιμώμενης αξίας της σύμβασης, εκτός Φ.Π.Α. και κατατίθεται πριν ή κατά την υπογραφή της σύμβασης. Ο χρόνος ισχύος της εγγύησης καλής εκτέλεσης, θα πρέπει να είναι μεγαλύτερος κατά δύο (2) μήνες από το χρόνο λήξεως της σύμβασης. Η εγγυητική επιστολή καλής εκτέλεσης εκδίδεται σύμφωνα με το υπόδειγμα

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

	του παραρτήματος II.
Δημοσίευση	Η παρούσα πρόσκληση θα είναι αναρτημένη: • Στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης - Πρόγραμμα ΔΙΑΥΓΕΙΑ • στο Κεντρικό Μητρώο Δημοσίων Συμβάσεων (ΚΗΜΔΗΣ) • Στην ιστοσελίδα της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης www.4ype.gr (στην οποία υπάρχει πλήρης, άμεση και δωρεάν πρόσβαση στα έγγραφα της σύμβασης).

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας
Μακεδονίας και Θράκης

Δρ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΠΟΓΙΑΤΖΙΔΗΣ

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

ΜΕΡΟΣ Β΄

ΠΑΡΑΤΗΜΑ Ι – ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

Υπηρεσίες απεντόμωσης, μυοκτονίας και οφιοαπώθησης για τις ανάγκες των Κέντρων Υγείας, αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης

Χρονική διάρκεια: 2 έτη

Τεχνικές προδιαγραφές

Οι συμμετέχοντες πρέπει να δραστηριοποιούνται στον τομέα αυτό και να καλύπτουν τους παρακάτω όρους:

- 1) Να διαθέτουν άδεια σε ισχύ, καταπολέμησης εντόμων, τρωκτικών και απώθησης όφεων σε κατοικημένους χώρους που εκδίδεται από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, σε ισχύ, στην οποία θα αναγράφεται και ο υπεύθυνος επιστήμονας (θα επισυνάψουν σε επικυρωμένο φωτοαντίγραφο).
- 2) Να διαθέτουν πιστοποιητικό εγγραφής στο οικείο Επαγγελματικό Επιμελητήριο.
- 3) Να διαθέτουν τον απαραίτητο εξοπλισμό σε ψεκαστικά και λοιπά μέσα για την καλή εφαρμογή της καταπολέμησης, καθώς και γάντια, φόρμες, προσωπίδες κλπ για την προστασία των εργατών. Ο εξοπλισμός αυτός θα αναγράφεται αναλυτικά στην άδεια κατά τη χορήγησή της.
- 4) Να κατονομάσουν στην προσφορά τους τα σκευάσματα (βιοκτόνα) που θα χρησιμοποιήσουν, τα οποία θα πρέπει να διαθέτουν έγκριση κυκλοφορίας για τον σκοπό αυτό, για την καταπολέμηση των συγκεκριμένων τρωκτικών, καθώς και την απολύμανση των χώρων και να λαμβάνονται τυχόν ιδιαίτερα μέτρα που έχουν καθορισθεί με την έγκριση κυκλοφορίας τους.
- 5) Ο υπεύθυνος επιστήμονας της αναδόχου εταιρείας πρέπει να παρακολουθεί την εργασία σε όλα τα στάδια από της παρασκευής του υλικού επεμβάσεως, της χρησιμοποίησής του μέχρι και της εφαρμογής των περιορισμών που επιβάλλονται για να καταστεί κατάλληλος για επαναχρησιμοποίηση ο χώρος στον οποίο έγινε η καταπολέμηση. Επίσης, θα είναι υπεύθυνος να διασφαλίσει την αποτελεσματική και ακίνδυνη για τη δημόσια υγεία εφαρμογή των μυοκτονιών.
- 6) Να διαθέτουν πιστοποιητικό Διασφάλισης Ποιότητας ISO 9001:2015, πιστοποιητικό Συστήματος Περιβαλλοντικής Διαχείρισης: ISO 14001:2015 καθώς και πιστοποιητικό Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας ISO 45001:2018 επικυρωμένα αντίγραφα των οποίων θα πρέπει να επισυναφθούν μαζί με την κατάθεση της προσφοράς.
- 7) Να μπορούν να πιστοποιήσουν επιτυχή εκτέλεση ανάλογων έργων καταπολέμησης παρασίτων σε Κέντρα Υγείας του Ε.Σ.Υ. και σε ΠΕΔΥ - ΜΥ (πρώην ΕΟΠΥΥ/ΙΚΑ) σε Νοσοκομεία φορείς του Δημοσίου, Δήμους, Περιφέρειες, Ν.Π.Ι.Δ. τελευταίας (7) επταετίας.
- 8) Να απασχολούν επιστήμονες (γεωπόνους, χημικούς, κ.λ.π.) εγγεγραμμένους στη σχετική άδεια του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.
- 9) Να διαθέτουν ασφαλιστική κάλυψη έναντι αστικής ευθύνης προς τρίτους για βλάβη σε πρόσωπα ή υλικά που μπορεί να επέλθει κατά τη διάρκεια ή εξαιτίας των πραγματοποιούμενων εφαρμογών.

Η ΜΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΩΝ ΤΩΝ ΑΝΩΤΕΡΩ ΣΥΝΕΠΑΓΕΤΑΙ ΑΥΤΟΜΑΤΑ ΤΗΝ ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ.

Κριτήρια αξιολόγησης υποψηφίων θα αποτελέσουν:

1. Τεχνικές προδιαγραφές έργου.

Περιγραφή του έργου, δεσμεύσεις, εγγυήσεις ασφάλειας και αποτελεσματικότητας εφαρμογής. Κριτήρια επιλογής των σκευασμάτων θα είναι η ελάχιστη τοξικότητα σε σχέση με το

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

επιδιωκόμενο αποτέλεσμα, η μέγιστη ασφάλεια εφαρμογής τους, η δυνατότητα χρήσης τους χωρίς παρεμπόδιση των λειτουργιών των Κ.Υ. και η διακριτικότητα εφαρμογής τους.

2. Εμπειρία

Η προηγούμενη εμπειρία και αποτελεσματικότητα σε ανάλογους χώρους (Νοσοκομειακούς χώρους ή σε χώρους παραγωγής τροφίμων-φαρμάκων κλπ.).

3. Επιστημονική Επάρκεια.

Οι τίτλοι σπουδών.

4. Επιχειρησιακή Επάρκεια

Αριθμός απασχολούμενων επιστημόνων, τεχνικών, εξοπλισμών, μηχανογραφική υποστήριξη, και έκδοση των απαιτούμενων αναφορών και εκθέσεων.

ΜΥΟΚΤΟΝΙΑ

Η μυοκτονία περιλαμβάνει την καταπολέμηση και των τριών ειδών τρωκτικών:

- Mus Musculus (οικιακό ποντίκι)
- Rattus Norvoepicus (αρουραίος)
- Rattus Rattus (αρουραίος)
- Πάσης φύσεως τρωκτικών

1. Ο ανάδοχος του έργου θα πρέπει άμεσα να εγκαταστήσει δίκτυο δολωματικών σταθμών μυοκτονίας ικανό για την αποτελεσματική προστασία των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών τους Ιατρείων.

2. Οι δολωματικοί σταθμοί θα πρέπει να παρέχουν ασφάλεια χρήσης (να είναι μόνιμα στερεωμένοι στο έδαφος, να αριθμηθούν και να διαθέτουν την κατάλληλη σήμανση. Επιπλέον, να επισημανθούν σε κάτοψη του κτιρίου και να παραδοθούν στους υπευθύνους παρακολούθησης του έργου). Ο αριθμός και το είδος των δολωματικών σταθμών θα πρέπει να αναφέρεται στην Τεχνική Προσφορά του υποψηφίου. Να υπάρχει προειδοποιητική πινακίδα με τον αριθμό και το αντίδοτο φάρμακο. Να μην τοποθετηθούν ελεύθερα παρά μόνο με χρήση ειδικού δολωματικού σταθμού.

3. Τα τρωκτικοκτόνα σκευάσματα που θα χρησιμοποιηθούν κατά τη διάρκεια του έργου θα πρέπει να είναι συμπαγή, ώστε να επιτρέπουν την εκτίμηση της όποιας κατανάλωσης ενός γεύματος, εγκεκριμένα από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων για ανάλογη χρήση.

4. Ο έλεγχος των δολωματικών σταθμών και η αντικατάσταση των τρωκτικοκτόνων σκευασμάτων θα πρέπει να πραγματοποιείται μια φορά το τρίμηνο.

5. Μετά τις εφαρμογές μυοκτονίας θα πρέπει να ενημερώνονται εγγράφως τα Κέντρα Υγείας για τις παρατηρούμενες καταναλώσεις ανά δολωματικό σταθμό.

6. Ο ανάδοχος υποχρεούται να παραδώσει κάτοψη των χώρων του Κέντρου Υγείας, όπου θα δηλώνονται αριθμημένες οι θέσεις των σταθμών μυοκτονίας.

7. Ο ανάδοχος υποχρεούται να παρακολουθεί σε τακτά διαστήματα το σύνολο των φρεατίων των Κέντρων Υγείας, καθώς και των Περιφερειακών Ιατρείων.

8. Επίσης, θα τοποθετηθούν επιπλέον (όσοι απαιτούνται χωρίς πρόσθετη επιβάρυνση) δολωματικοί σταθμοί σε περίπτωση που χρειαστεί.

9. Μετά από κάθε εφαρμογή θα εκδίδεται το αντίστοιχο πιστοποιητικό μυοκτονίας.

ΕΝΤΟΜΟΚΤΟΝΙΑ

1. Ο ανάδοχος του έργου θα πρέπει άμεσα να εγκαταστήσει δίκτυο παγίδων σύλληψης ερπόντων εντόμων σε κρίσιμα σημεία των κτιριακών εγκαταστάσεων. Ο αριθμός και το είδος των παγίδων σύλληψης θα πρέπει να αναφέρεται στην Τεχνική Προσφορά του υποψηφίου.

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

2. Η καταπολέμηση ερπόντων εντόμων θα γίνεται στους χώρους των κτιριακών εγκαταστάσεων με τη χρήση gel και οι εφαρμογές θα επαναλαμβάνονται όποτε παρουσιάζεται δραστηριότητα.
3. Σε υπόγειους αποθηκευτικούς χώρους και στο σύνολο των φρεατίων θα γίνονται ψεκαστικές εφαρμογές υπολειματικότητας σε τακτά χρονικά διαστήματα.
4. Ο έλεγχος των παγίδων σύλληψης ερπόντων εντόμων και οι ενδεδειγμένες εφαρμογές καταστολής θα πραγματοποιούνται μία φορά το τρίμηνο.
5. Σε τακτά διαστήματα θα πρέπει να πραγματοποιούνται ψεκαστικές εφαρμογές, περιμετρικά των κτιρίων, στα φρεάτια, στα υπόγεια, στις αποχετεύσεις και γενικά σε κρίσιμα σημεία του περιβάλλοντα χώρου και των χώρων των Κέντρων Υγείας, για την αντιμετώπιση ιπτάμενων εντόμων.
6. Ο ψεκασμός δεν πρέπει να προκαλεί δυσοσμία στους χώρους των Κέντρων Υγείας. Επίσης δεν πρέπει να εκτίθεται σε κίνδυνο η υγεία των εργαζομένων, νοσηλευομένων και επισκεπτών.
7. Ο ανάδοχος υποχρεούται να αντιμετωπίσει τις όποιες προσβολές άλλων παρασίτων (ψύλλοι, κοριοί κλπ) κατά τη διάρκεια της σύμβασης.
8. Ο ανάδοχος υποχρεούται να ενημερώνει εγγράφως τα Κέντρα Υγείας και τα Περιφερειακά Ιατρεία για τις εφαρμογές που διενεργεί και να διατηρεί αρχείο των παγίδων σύλληψης ερπόντων εντόμων.
9. Μετά από κάθε εφαρμογή θα εκδίδεται το αντίστοιχο πιστοποιητικό απεντόμωσης.

ΟΦΙΟΑΠΩΘΕΣΗ

Ο ανάδοχος του έργου θα πρέπει να χρησιμοποιήσει κοκκώδη σκευάσματα με δραστική ουσία margosaect: 7% περιμετρικά των χώρων 15-20 εκατοστά, που επιθυμούμε να προστατέψουμε από τα ερπετά (κυρίως στις εισόδους ή όπου αλλού κριθεί απαραίτητο, των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων), να είναι ανθεκτικά στη βροχή και η τοποθέτηση να γίνεται **μία με δύο φορές τον χρόνο από άνοιξη έως φθινόπωρο.**

ΦΑΡΜΑΚΑ

Τα φάρμακα που θα χρησιμοποιηθούν για την απεντόμωση και την μυοκτονία θα πρέπει:

- Να είναι σύμφωνα με την 2375/20.03.1992 εγκύκλιο του Υπουργείου Γεωργίας και να γίνεται συνδυασμός αυτών και εναλλαγή.
- Να έχουν κατατεθεί οι άδειές τους στην 4^η ΥΠΕ Μακεδονίας και Θράκης.
- Να έχουν χρησιμοποιηθεί διεθνώς.
- Να είναι άοσμα, ατοξικά και εντελώς ακίνδυνα για τους εργαζόμενους στα Κέντρα Υγείας, στους ασθενείς και τους επισκέπτες.
- Τα προϊόντα εφαρμογής θα πρέπει να μην είναι βλαπτικά στα τρόφιμα και στον πάσης φύσεως ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό.
- Τα μέσα εφαρμογής να μην λειτουργούν με έκλυση θερμότητας ή εκπομπή βλαβερής για την υγεία ακτινοβολίας, για την αποφυγή κινδύνων έκρηξης πυρκαγιάς, ατυχημάτων.
- Να είναι αποτελεσματικά και να μην λερώνουν τους τοίχους.
- Να εφαρμόζεται συχνή εναλλαγή φαρμάκων προς αποφυγή εθισμού των εντόμων σε αυτά και αξιοποίηση των επιμέρους ιδιοτήτων του κάθε φαρμάκου, για αποτελεσματικότερη καταπολέμηση των εντόμων.

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ – ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ

Ο ανάδοχος θα πρέπει να τηρεί ενημερωμένο αρχείο ηλεκτρονικής παρακολούθησης, το οποίο θα περιέχει:

1. Χωροθέτηση παγίδων, σημείων δειγματοληψίας σε κάτοψη του χώρου.
2. Αποθήκευση σε βάση δεδομένων των συμβάντων, επισκέψεων, εφαρμογών και ευρημάτων δικτύων παρακολούθησης τρωκτικών και ερπόντων εντόμων.
3. Δημιουργία αρχείου ιστορικού επισκέψεων για την παρακολούθηση της πορείας της καταπολέμησης και έκδοση μηνιαίων εκθέσεων πεπραγμένων.

ΓΕΝΙΚΑ

1. Ο ανάδοχος υποχρεούται να πραγματοποιεί εφαρμογές μυοκτονίας & απεντόμωσης **1 φορά ανά τρίμηνο**, εφαρμογές σκευασμάτων απώθησης όφεων από **άνοιξη έως φθινόπωρο** καθώς και να ανταποκρίνεται άμεσα σε κάθε κλήση των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων για την επίλυση όποιου έκτακτου προβλήματος προκύπτει.
2. Ο ανάδοχος υποχρεούται να προβαίνει σε ανάλογες δράσεις ελέγχου παρασίτων στα Κέντρα Υγείας και στα Περιφερειακά Ιατρεία.
3. Ο ανάδοχος υποχρεούται να χρησιμοποιεί αποκλειστικά σκευάσματα εγκεκριμένα από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων (πρώην Γεωργίας), σύμφωνα με τα οριζόμενα στην ΚΥΑ 4616/52519/2016 (ΦΕΚ 1367/Β/16.05.2016) όπως τροποποιήθηκαν ή καταργήθηκαν με τις διατάξεις του Π.Δ. 205/2001 (ΦΕΚ 160/16.07.2001) για την έγκριση, διάθεση, αγορά προϊόντων σε συμμόρφωση με την 98/8/ΕΚ οδηγία του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου, άδειες των οποίων θα πρέπει να καταθέσει με την προσφορά του και επίσης στα Κέντρα Υγείας (και τα ιατρεία αυτών). Με την προσφορά θα πρέπει να προσκομίσει τα αντίστοιχα ΦΕΚ, όπου θα αναφέρονται ότι επιτρέπονται τα εν λόγω φάρμακα μυοκτονίας - εντομοκτονίας.
4. Ο ανάδοχος υποχρεούται να παραδίδει εκθέσεις πεπραγμένων, πρωτόκολλα παρακολούθησης δολωματικών σταθμών και παγίδων σύλληψης ερπόντων εντόμων, καθώς και κατόψεις των δικτύων παρακολούθησης με επισήμανση των θέσεων προσβολής ανά έλεγχο.
5. Οι κατόψεις του δικτύου παρακολούθησης, οι εκθέσεις πεπραγμένων, τα αρχεία παρακολούθησης των σταθμών μυοκτονίας, εντομοκτονίας, απώθησης όφεων, οι άδειες σκευασμάτων, τα πιστοποιητικά εφαρμογών και τα όποια σχόλια ή υποδείξεις θα συμπεριλαμβάνονται στον «ΦΑΚΕΛΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΑΡΑΣΙΤΩΝ» την ευθύνη ενημέρωσης του οποίου θα έχει ο ανάδοχος, κατά τρόπο ώστε να υπερκαλύπτονται οι απαιτήσεις που θέτει ο ΕΦΕΤ.
6. Όλες οι εφαρμογές θα πρέπει να πραγματοποιούνται υπό την επίβλεψη έμπειρου στο αντικείμενο επιστήμονα, ο οποίος θα υπογράφει και τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά.
7. Όλες οι δράσεις θα πρέπει να γίνονται με την αποτελεσματικότητα, ασφάλεια και διακριτικότητα που απαιτείται, όπως ορίζουν οι διεθνείς προδιαγραφές, η κείμενη νομοθεσία και σύμφωνα με τις υποδείξεις των Κέντρων Υγείας.
8. Στην αμοιβή του εργολάβου συμπεριλαμβάνονται κάθε φύσης έξοδα, δαπάνες χημικών προϊόντων, αμοιβές προσωπικού συνεργείων. Το προσωπικό του εργολάβου ουδεμία σχέση έχει με τα Κέντρα Υγείας. Ο εργολάβος ευθύνεται αστικά, ποινικά, κοινωνικά, για όλο το προσωπικό του.
9. Κατά τη διάρκεια του ψεκασμού δεν επιτρέπεται να παρεμποδίζεται η εργασία του προσωπικού των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων από τα συνεργεία του εργολάβου. Ο ψεκασμός δεν πρέπει να προκαλεί δυσοσμία στους χώρους, να εκτίθεται σε κίνδυνο η υγεία των ασθενών και όλων των εργαζομένων, να προκαλεί ζημιά στα τρόφιμα.
10. Οι συμμετέχοντες πρέπει να υποβάλλουν τις προσφορές τους εις διπλούν. Οι προσφορές

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

πρέπει να είναι λεπτομερείς, ως προς την περιγραφή τους, για την καλύτερη ποιοτική σύγκριση.

11. Ο εργολάβος, κατά την πληρωμή, υποχρεούται να δεχθεί την καταβολή των νόμιμων κρατήσεων.
12. Ο εργολάβος υπόκειται στον Έλεγχο των επιτροπών καλής εκτέλεσης εργασιών των Κέντρων Υγείας.
13. Ο εργολάβος υποχρεούται να εκδίδει αποδεικτικό εκτέλεσης εργασιών (εις διπλούν) το οποίο θα υπογράφεται από την αρμόδια επιτροπή παρακολούθησης και επίβλεψης του έργου, σύμφωνα με την σύμβαση που θα υπογραφεί.
14. Ο εργολάβος να καταθέτει γραπτές προτάσεις σχετικά με τη διαπίστωση προβλημάτων που δυσχεραίνουν την αποτελεσματικότητα της εργασίας του.
15. Σε καμία περίπτωση ο εργολάβος δεν μπορεί να διακόψει την εργασία για κάθε τυχόν αργοπορία πληρωμής του.
16. Ο εργολάβος υποχρεούται να ειδοποιεί έγκαιρα τον υπεύθυνο υπάλληλο του Κέντρου Υγείας, που θα ορισθεί για την παρακολούθηση των εργασιών, για την ακριβή ημερομηνία και ώρα των εργασιών εντομοκτονίας - μυοκτονίας.
17. Η εντομοκτονία - μυοκτονία θα γίνεται σε όλους τους χώρους (εσωτερικούς και εξωτερικούς, μπαλκόνια, αύλειο χώρο κ.λ.π.) του Κέντρου Υγείας, τέσσερις (4) εφαρμογές το χρόνο (μία ανά τρίμηνο), και εκτάκτως όταν παρουσιάζεται πρόβλημα σε κάποιο χώρο, εντός 24ώρου από τη σχετική ειδοποίηση του Κέντρου Υγείας.
18. Μετά από κάθε εφαρμογή ο εργολάβος θα εκδίδει ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ.
19. Για τα Περιφερειακά Ιατρεία των Κέντρων Υγείας ο Ανάδοχος θα συνεννοείται με τον αντίστοιχο υπεύθυνο του Κέντρου Υγείας, για τον χρόνο και τον τρόπο εκτέλεσης των εργασιών Απεντόμωσης - Μυοκτονίας.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

- 1) **Άδεια καταπολέμησης εντόμων**, τρωκτικών και καταπολέμησης όφεων, εγκεκριμένη από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, σε ισχύ, στην οποία να αναγράφεται και ο υπεύθυνος επιστήμονας.
- 2) **Πιστοποιητικό συστήματος διασφάλισης ποιότητας** ISO 9001:2015 με αντικείμενο αντίστοιχο της παρούσας πρόσκλησης (επικυρωμένο αντίγραφο).
- 3) **Πιστοποιητικό συστήματος περιβαλλοντικής διαχείρισης** ΕΛΟΤ EN ISO 14001:2004 (επικυρωμένο αντίγραφο).
- 4) **Πιστοποιητικό υγιεινής και ασφάλειας στην εργασία** ISO 45001:2018 (επικυρωμένο αντίγραφο).
- 5) **Πιστοποιητικό εγγραφής** στο οικείο Επαγγελματικό Επιμελητήριο.
- 6) Άδειες και δελτία δεδομένων ασφαλείας για τα υλικά που χρησιμοποιεί.
- 7) Εγκρίσεις σκευασμάτων από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.
- 8) **Τρεις (3) βεβαιώσεις καλής εκτέλεσης** παρόμοιων εργασιών εντομοκτονίας - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης, τελευταίας επταετίας από φορείς του Δημοσίου όπως Δήμους, Περιφέρειες, Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Δ. και γενικά Εισηγμένες Α.Ε. στο Χ.Α.Α.
- 9) **Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/1986** που να αναφέρει ότι επισκέφθηκαν τα Κέντρα Υγείας και έλαβαν γνώση των ειδικών και τοπικών συνθηκών των εγκαταστάσεων τόσο για την καταπολέμηση τρωκτικών, εντόμων όσο και για την καταπολέμηση φιδιών, ώστε να προβλέψουν κάθε τι απαραίτητο για την εκτέλεση των εργασιών που απαιτούνται.
- 10) **Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/1986** στην οποία θα αναγράφονται ότι:

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

- αποδέχονται πλήρως και ανεπιφύλακτα όλους τους όρους των τεχνικών προδιαγραφών.
- Το τεχνικό τους προσωπικό που θα απασχοληθεί στα ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ γνωρίζει άριστα το τεχνικό αντικείμενο και διαθέτει όλες τις απαιτούμενες άδειες.

- 11) **Ο Ανάδοχος πρέπει να απασχολεί έναν (1) τουλάχιστο υπεύθυνο επιστήμονα (Γεωπόνου, Κτηνίατρο, Επόπτη Δημόσιας υγείας κλπ.) ως μόνιμο προσωπικό,** η απασχόληση του οποίου να αποδεικνύεται από τη σχετική άδεια απεντόμωσης - μυοκτονίας της εταιρείας από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων. Ο υπεύθυνος επιστήμονας θα παρακολουθεί όλη τη διαδικασία της εργασίας, από τα υλικά παρέμβασης, τη λήψη μέτρων ασφαλείας που επιβάλλονται στους χώρους που γίνεται η καταπολέμηση. Επίσης θα υπογράφει και τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά.

Για την εφαρμογή των σκευασμάτων απαιτείται:

- 1) Να χρησιμοποιούνται αποκλειστικά και μόνο εγκεκριμένα φάρμακα για την καταπολέμηση εντόμων και τρωκτικών κατά τα οριζόμενα στην ΚΥΑ 4616/52519/16.05.2016 όπως τροποποιήθηκαν ή καταργήθηκαν διατάξεις του Π.Δ. 205/2001, το κόστος των οποίων βαρύνει τον ανάδοχο.
- 2) Να λαμβάνονται όσα ιδιαίτερα μέτρα προφύλαξης έχουν καθοριστεί με την έγκριση κυκλοφορίας αυτών, ώστε να εξασφαλίζεται η αποτελεσματική καταπολέμηση χωρίς κινδύνους για τη δημόσια υγεία και το οικοσύστημα.
- 3) Να δίνονται γραπτά στους υπευθύνους παρακολούθησης του έργου πληροφορίες που αφορούν τον τρόπο χρήσης τους, τη δραστικότητα τους, αντίδοτα κ.λ.π.
- 4) Ο ανάδοχος υποχρεούται να προσκομίσει τις αντίστοιχες άδειες και τα δελτία δεδομένων ασφαλείας των σκευασμάτων που χρησιμοποιεί.
- 5) Ο ανάδοχος υποχρεούται να διαθέτει τον κατάλληλο εξοπλισμό σε ψεκαστικά και λοιπά μέσα για την καλή εφαρμογή της καταπολέμησης καθώς και γάντια, φόρμες, προσωπίδες κλπ. για την προστασία των εργατών.
- 6) Το προσωπικό που θα διενεργήσει τους ψεκασμούς καθώς και τις εφαρμογές μυοκτονίας θα πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο, να λαμβάνει όλα τα μέτρα ατομικής προφύλαξης κατά την εργασία, αλλά και τα προβλεπόμενα μέτρα προφύλαξης των άλλων ανθρώπων, του οικοσυστήματος και γενικότερα του περιβάλλοντος από τα χρησιμοποιούμενα σκευάσματα.
- 7) Εκτός από τις παραπάνω προγραμματισμένες επισκέψεις και εφόσον παρουσιαστούν έντομα, τρωκτικά σε σημεία των χώρων που θα έχουν γίνει ήδη εργασίες, ο ανάδοχος είναι υποχρεωμένος να επαναλάβει τις εργασίες, χωρίς καμία πρόσθετη οικονομική επιβάρυνση.

ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΡΓΟΥ: 30.894,259 € με Φ.Π.Α.

και αναλύεται ως εξής:

Προϋπολογισμός:

Α) ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ : 18.125,726€ με ΦΠΑ

Β) ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΠΡΩΗΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ) : 8.285,493€ με ΦΠΑ

Γ) ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ : 1.483,04 με ΦΠΑ

Δ) ISO BOX : 3.000€ με ΦΠΑ

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΩΝ ΜΕΤΡΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑ

A/A	ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	ΕΜΒΑΔΟ (Τ.Μ)	ΤΙΜΗ ΕΝΤΟΜΟΚΤΟΝΙΑΣ- ΜΥΟΚΤΟΝΙΑΣ 0,30€/μ ² 0,372/μ ² με ΦΠΑ 24%	ΤΙΜΗ ΟΦΙΟΑΠΩΘΗΣΗΣ (1 κουτί)=13,00€ 16,12€ με ΦΠΑ 24%
1	ΖΑΓΚΛΙΒΕΡΙΟΥ	1551,00	465,30€ 579,972€ με ΦΠΑ	4*13,00=52,00€ 4*16,12=64,48€ με ΦΠΑ
2	ΘΕΡΜΗΣ + ΑΠΟΘΗΚΕΥΤΙΚΟΣ ΑΥΛΕΙΟΣ ΧΩΡΟΣ 60 τ.μ. + 2 ISOBOX	1431,00 +60,00	447,30€ 554,652€ με ΦΠΑ	5*13,00=65,00€ 5*16,12=80,60€ με ΦΠΑ
3	ΝΕΑΣ ΜΑΔΥΤΟΥ + ISO BOX	1310,00	393,00€ 487,320€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
4	ΣΟΧΟΥ + 2 ISOBOX	1054,00	316,20€ 392,088€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
5	ΝΕΑΣ ΜΗΧΑΝΙΩΝΑΣ + ISO BOX	1094,52	328,36€ 407,161€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
6	ΝΕΑΣ ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΕΙΑΣ	1717,59	515,28€ 638,943€ με ΦΠΑ	4*13,00=52,00€ 4*16,12=64,48€ με ΦΠΑ
7	ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ + 2 ISO BOX	976,00	292,80€ 363,072€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
8	ΚΑΣΣΑΝΔΡΕΙΑΣ + ISO BOX	1477,56	443,27€ 549,652€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
9	ΝΕΩΝ ΜΟΥΔΑΝΙΩΝ + ISO BOX	2049,82	614,95€ 762,533€ με ΦΠΑ	5*13,00=65,00€ 5*16,12=80,60€ με ΦΠΑ
10	ΠΑΛΑΙΟΧΩΡΙΟΥ	1161,79	348,54€ 432,186€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
11	ΑΓΙΟΥ ΟΡΟΥΣ	1120,00	336,00€ (απαλλαγή ΦΠΑ)	3*13,00=39,00€ (απαλλαγή ΦΠΑ)
12	ΗΡΑΚΛΕΙΑΣ	1152,00	345,60€ 428,544€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
13	ΜΑΥΡΟΘΑΛΑΣΣΑΣ	1514,60	454,380€ 563,431€ με ΦΠΑ	4*13,00=52,00€ 4*16,12=64,48€ με ΦΠΑ
14	ΝΕΑΣ ΖΙΧΝΗΣ	1150,00	345,00€ 427,800€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
15	ΝΙΓΡΙΤΑΣ	1548,00	464,40€ 575,856€ με ΦΠΑ	4*13,00=52,00€ 4*16,12=64,48€ με ΦΠΑ
16	ΡΟΔΟΛΙΒΟΥΣ + ISO BOX	1135,00	340,50€ 422,220€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
17	ΡΟΔΟΠΟΛΗΣ	1108,00	332,40€ 412,176€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
18	ΣΙΔΗΡΟΚΑΣΤΡΟΥ + ISOBOX	1362,00	408,60€ 506,664€ με ΦΠΑ	4*13,00=52,00€ 4*16,12=64,48€ με ΦΠΑ
19	ΣΤΡΥΜΟΝΙΚΟΥ + ISO BOX	1140,00	342,00€ 424,800€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
20	ΔΡΟΣΑΤΟΥ + ISO BOX	585,00	175,50€ 217,620€ με ΦΠΑ	2*13,00=26,00€ 2*16,12=32,24€ με ΦΠΑ
21	ΠΟΛΥΚΑΣΤΡΟΥ	1102,90	330,87€ 410,279€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
22	ΣΑΜΟΘΡΑΚΗΣ	400,00	120,00€ 148,800€ με ΦΠΑ	2*13,00=26,00€ 2*16,12=32,24€ με ΦΠΑ
23	ΣΟΥΦΛΙΟΥ	1200,00	360,00€ 446,400 με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
24	ΣΑΠΩΝ	1140,00	342,00€ 424,080€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

A/A	ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	ΕΜΒΑΔΟ (Τ.Μ)	ΤΙΜΗ ΕΝΤΟΜΟΚΤΟΝΙΑΣ-ΜΥΟΚΤΟΝΙΑΣ 0,30€/μ ² 0,372€/μ ² με ΦΠΑ	ΤΙΜΗ ΟΦΙΟΑΠΩΘΗΣΗΣ (1 κουτί)=13,00€ ΚΑΙ 16,12€ με ΦΠΑ
25	ΙΑΣΜΟΥ + ΙΣΟΒΟΧ	1063,00	318,90€ 395,436€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
26	ΕΧΙΝΟΥ	1254,90	376,47€ 466,823€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
27	ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ	916,52	274,96€ 340,945€ με ΦΠΑ	2*13,00=26,00€ 2*16,12=32,24€ με ΦΠΑ
28	ΑΒΔΗΡΩΝ	1561,91	468,57€ 581,031€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
29	ΕΛΕΥΘΕΡΟΥΠΟΛΗΣ	1637,47	491,24€ 609,139€ με ΦΠΑ	4*13,00=52,00€ 4*16,12=64,48€ με ΦΠΑ
30	ΧΡΥΣΟΥΠΟΛΗΣ + ΙΣΟΒΟΧ	1326,11	397,83€ 493,313€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
31	ΠΡΙΝΟΥ + 2 ΙΣΟΒΟΧ	1464,32	439,30€ 544,727€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
32	Κ.ΝΕΥΡΟΚΟΠΙΟΥ + ISO BOX	978,63	293,59€ 364,050€ με ΦΠΑ	2*13,00=26,00€ 2*16,12=32,24€ με ΦΠΑ
33	ΠΑΡΑΝΕΣΤΙΟΥ + ISO BOX	605,94	181,78€ 225,410€ με ΦΠΑ	2*13,00=26,00€ 2*16,12=32,24€ με ΦΠΑ
34	ΠΡΟΣΟΤΣΑΝΗΣ + ISO BOX	1083,86	325,16€ 403,196€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
35	ΔΙΚΑΙΩΝ + ISO BOX	1039,85	311,96€ 386,824€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
36	ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ	1363,50	409,05€ 507,222€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
ΣΥΝΟΛΟ ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΩΝ		43.836,79	13.151,04€ 16.307,286€ με ΦΠΑ	113*13,00 = 1.469,00€ (112*16,12) + (1*13,00 Κ.Υ. Αγ. Όρους) = 1.818,44€ με ΦΠΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΩΝ ΜΕΤΡΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΠΡΩΗΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ)

A/A	ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	ΕΜΒΑΔΟ (Τ.Μ)	ΤΙΜΗ ΕΝΤΟΜΟΚΤΟΝΙΑΣ-ΜΥΟΚΤΟΝΙΑΣ 0,30€/μ ² 0,372€/μ ² με ΦΠΑ	ΤΙΜΗ ΟΦΙΟΑΠΩΘΗΣΗΣ (1 κουτί)=13,00€ ΚΑΙ 16,12€ με ΦΠΑ)
1	ΚΥ ΤΟΥΜΠΑΣ	2759,00	827,70€ 1026,348€ με ΦΠΑ	ΟΧΙ
2	1 ^η & 6 ^η ΤΟΜΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (ΚΥ ΤΟΥΜΠΑΣ)	131,00	39,30€ 48,732€ με ΦΠΑ	ΟΧΙ
3	4 ^η & 5 ^η ΤΟΜΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (ΚΥ ΤΟΥΜΠΑΣ)	190,00	57,00€ 70,680€ με ΦΠΑ	ΟΧΙ
4	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΚΥ 25 ^{ης} ΜΑΡΤΙΟΥ	300,00	90,00€ 111,600€ με ΦΠΑ	ΟΧΙ
5	ΙΑΤΡΕΙΟ ΧΑΡΙΛΑΟΥ (ΚΥ ΤΟΥΜΠΑΣ)	2480,00	744,00€ 922,560€ με ΦΠΑ	ΟΧΙ
6	ΚΥ 25 ^{ης} ΜΑΡΤΙΟΥ ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ	500,00	150,00€ 186,000€ με ΦΠΑ	ΟΧΙ
7	ΚΥ 25 ^{ης} ΜΑΡΤΙΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟ ΦΟΙΝΙΚΑ	590,00	177,00€ 219,480€ με ΦΠΑ	ΟΧΙ
8	ΚΥ 25 ^{ης} ΜΑΡΤΙΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΡΙΑΣ	568,00	170,40€ 211,296€ με ΦΠΑ	ΟΧΙ
9	2 ^η & 3 ^η ΤΟΜΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (ΚΥ 25 ^{ης} ΜΑΡΤΙΟΥ)	158,00	47,40€ 58,776€ με ΦΠΑ	ΟΧΙ

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

A/A	ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	ΕΜΒΑΔΟ (Τ.Μ)	ΤΙΜΗ ΕΝΤΟΜΟΚΤΟΝΙΑΣ-ΜΥΟΚΤΟΝΙΑΣ 0,30€/μ ² 0,372€/μ ² με ΦΠΑ	ΤΙΜΗ ΟΦΙΟΑΠΩΘΗΣΗΣ (1 κουτί=13,00€ ΚΑΙ 16,12€ με ΦΠΑ)
10	ΚΥ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ	1607,00	482,10€ 597,804€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
11	ΚΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ + ISO BOX	852,30	255,69€ 317,056€ με ΦΠΑ	2*13,00=26,00€ 2*16,12=32,24€ με ΦΠΑ
12	ΚΥ ΚΑΒΑΛΑΣ	1462,63	438,79€ 544,098€ με ΦΠΑ	ΟΧΙ
13	ΣΤΑΘΜΟΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΜΑΝΑΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΟΥ (ΚΑΒΑΛΑ-ΤΣΟΛΑΚΗ & ΣΕΡΔΑΡΟΓΛΟΥ) (ΚΥ ΚΑΒΑΛΑΣ)	310,00	93,00€ 115,320€ με ΦΠΑ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
14	ΚΥ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ ΙΑΤΡΕΙΟ ΣΤΡΑΤΩΝΙΟΥ	600,00	180,00€ 223,200€ με ΦΠΑ	2*13,00=26,00€ 2*16,12=32,24€ με ΦΠΑ
15	ΚΥ ΚΙΛΚΙΣ	1626,00	487,80€ 604,872€ με ΦΠΑ	ΟΧΙ
16	ΚΥ ΣΕΡΡΩΝ	2916,45	874,94€ 1084,919€ με ΦΠΑ	ΟΧΙ
17	ΚΥ ΔΡΑΜΑΣ	1769,00	530,70€ 658,068€ με ΦΠΑ	ΟΧΙ
18	ΚΥ ΞΑΝΘΗΣ + ISOBOX	1528,00	458,40€ 568,416€ με ΦΠΑ	3*13,00=39,00€ 3*16,12=48,36€ με ΦΠΑ
19	ΜΥ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ	430,00	129,00€ 159,960€ με ΦΠΑ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
20	Π.Π.Ι ΔΟΞΑΤΟΥ (ΚΥ ΠΡΟΣΟΤΣΑΝΗΣ)	267,81	80,34€ 99,625€ με ΦΠΑ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
21	Π.Π.Ι ΟΦΡΥΝΙΟΥ (ΚΥ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥΠΟΛΗΣ)	267,81	80,34€ 99,625€ με ΦΠΑ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
22	Π.Π.Ι ΦΕΡΡΩΝ (ΚΥ ΣΟΥΦΛΙΟΥ)	309,83	92,95€ 115,257€ με ΦΠΑ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
ΣΥΝΟΛΟ ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΩΝ		21.622,83 τ.μ.	6.486,85€ 8.043,693€ με ΦΠΑ	15*13,00=195,00€ 15*16,12=241,80€ με ΦΠΑ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΣΤΑ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΟΦΙΟΑΠΩΘΗΣΗ

ΝΟΜΟΣ	ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ -ΤΙΜΗ
Ν.ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	Κ.Υ. ΜΟΥΔΑΝΙΩΝ	Π.Ι.ΣΗΜΑΝΤΡΑ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΣΤΡΑΤΩΝΙΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
	ΚΥ ΚΑΣΣΑΝΔΡΕΙΑΣ	Π.Ι. ΚΑΛΑΝΔΡΑΣ - ΑΓΡ. ΕΞΕΤ. ΦΟΥΡΚΑΣ - ΑΓΡ. ΕΞΕΤ. ΚΑΣΣΑΝΔΡΙΝΟΥ	2*13,00=26,00€ 2*16,12=32,24€ με ΦΠΑ
		Π.Ι ΠΕΥΚΟΧΩΡΙΟΥ - ΑΓΡ. ΕΞΕΤ. ΠΟΛΥΧΡΟΝΟΥ - ΑΓΡ. ΕΞΕΤ. ΧΑΝΙΩΤΗΣ	2*13,00=26,00€ 2*16,12=32,24€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΦΩΚΑΙΑΣ - ΑΓΡ. ΕΞΕΤ. ΑΦΥΤΟΥ	1*13,00=13,00 € 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ - ΑΓΡ. ΕΞΕΤ. Ν. ΣΚΙΩΝΗΣ - ΑΓΡ. ΕΞΕΤ. ΠΑΛΙΟΥΡΙΟΥ	2*13,00=26,00€ 2*16,12=32,24€ με ΦΠΑ

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

ΝΟΜΟΣ	ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ -ΤΙΜΗ
Ν. ΣΕΡΡΩΝ	Κ.Υ. ΡΟΔΟΠΟΛΗΣ	Π.Ι.ΑΝΩ ΠΟΡΟΪΑ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΛΙΒΑΔΙΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΚΑΣΤΑΝΟΥΣΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΚΕΡΚΙΝΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
	Κ.Υ. ΣΤΡΥΜΟΝΙΚΟΥ	Π.Ι.ΠΡΟΒΑΤΑ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΜΗΤΡΟΥΣΙΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΧΕΙΜΑΡΡΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΑΜΠΕΛΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
	ΙΑΚ ΣΕΡΡΩΝ		1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
	ΚΥ ΣΙΔΗΡΟΚΑΣΤΡΟΥ	Π.Ι. ΠΕΤΡΙΤΣΙΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΧΑΡΟΠΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΒΑΜΒΑΚΟΦΥΤΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΑΓΚΙΣΤΡΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΑΧΛΑΔΟΧΩΡΙΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΟΡΕΙΝΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
	ΚΥ ΡΟΔΟΛΙΒΟΥΣ	Π.Ι. ΠΡΩΤΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΑΓΓΙΣΤΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΗΛΙΟΚΩΜΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΚΡΗΝΙΔΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΠΑΛΑΙΟΚΩΜΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΔΡΑΒΗΣΚΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
Ν. ΔΡΑΜΑΣ	ΚΥ ΠΡΟΣΟΤΣΑΝΗΣ	Π.Ι ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι ΜΙΚΡΟΠΟΛΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΠΕΤΡΟΥΣΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

ΝΟΜΟΣ	ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ -ΤΙΜΗ
Ν. ΚΙΛΚΙΣ	ΚΥ ΔΡΟΣΑΤΟΥ	Π.Ι ΜΟΥΡΙΩΝ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι ΧΕΡΣΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
Ν. ΞΑΝΘΗΣ	Κ.Υ. ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ	Π.Ι.ΚΕΧΡΟΚΑΜΠΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΝΕΟΧΩΡΙΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΤΟΞΟΤΩΝ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ	Κ.Υ. ΧΡΥΣΟΥΠΟΛΗΣ	Π.Ι.Ν.ΚΑΡΥΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΚΕΡΑΜΩΤΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΧΡΥΣΟΧΩΡΙΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΠΕΡΝΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΠΑΡΑΔΕΙΣΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΜΑΚΡΥΧΩΡΙΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΛΕΚΑΝΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.Ν.ΚΑΡΒΑΛΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
Ν. ΕΒΡΟΥ	Κ.Υ. ΣΟΥΦΛΙΟΥ		
		Π.Ι.ΤΥΧΕΡΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΠΡΟΒΑΤΩΝΑ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΜΙΚ.ΔΕΡΕΙΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΛΥΚΟΦΩΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΠΕΠΛΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΑΙΣΥΜΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Κ.Υ. ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΚΑΣΤΑΝΕΩΝ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΡΙΖΙΩΝ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
	Κ.Υ. ΔΙΚΑΙΩΝ	Π.Ι.ΚΥΠΡΙΝΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΣΠΗΛΛΑΙΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

		Π.Ι.ΟΡΜΕΝΙΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΠΕΤΡΩΤΩΝ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
	Κ.Υ. ΣΑΠΩΝ	Π.Ι. ΜΑΡΩΝΕΙΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Π.Ι. ΞΥΛΑΓΑΝΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΑΡΙΣΒΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.Ν. ΣΑΝΤΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΠΑΜΦΟΡΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΣΤΡΥΜΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Π.Ι. ΦΙΛΛΥΡΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΘΡΥΛΟΡΙΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΓΡΑΤΙΝΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΣΥΚΟΡΡΑΧΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Π.Ι. ΚΕΧΡΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Π.Ι. ΟΡΓΑΝΗ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΑΡΡΙΑΝΩΝ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
	Κ.Υ. ΙΑΣΜΟΥ	Π.Ι. ΑΜΒΡΟΣΙΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΠΟΛΥΑΝΘΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΑΣΩΜΑΤΩΝ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΣΙΔΗΡΟΧΩΡΙΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΠΑΡΑΔΗΜΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΚΑΛΙΣΤΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΠΑΝΔΡΟΣΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι. ΣΩΣΤΟΥ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Κ.Υ. Ν.ΜΗΧΑΝΙΩΝΑΣ	Π.Ι.ΕΠΑΝΟΜΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΝΕΩΝ ΕΠΙΒΑΤΩΝ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι.ΠΕΡΑΙΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
	Κ.Υ. Ν. ΜΑΔΥΤΟΥ	ΠΙ ΣΤΑΥΡΟΥ	1*13,00=13,00€

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

			1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		ΠΙ ΑΣΠΡΟΒΑΛΤΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Ν. ΑΠΟΛΛΩΝΙΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		ΕΞ. ΒΡΑΣΝΩΝ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
	Κ.Υ. ΘΕΡΜΗΣ	Π. Ι ΑΕΡΟΛΙΜΕΝΑ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π. Ι ΒΑΣΙΛΙΚΩΝ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι Κ. ΣΧΟΛΑΡΙ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι ΠΕΡΙΣΤΕΡΑΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		Π.Ι ΣΟΥΡΩΤΗΣ	1*13,00=13,00€ 1*16,12=16,12€ με ΦΠΑ
		ΣΥΝΟΛΟ	92*13,00=1.196,00 92*16,12=1.483,04€ με ΦΠΑ

Το επιπλέον ποσό (κατά προσέγγιση 3.000,00€ με ΦΠΑ) αφορά προσθήκες νέων Περιφερειακών Ιατρείων και ISO BOX των Κέντρων Υγείας.

Έρευνα αγοράς με αριθμό 69/2024 για την ανάδειξη αναδόχου με αντικείμενο τις υπηρεσίες απεντόμωσης - μυοκτονίας - οφιοαπώθησης για την κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ., ΤΟΜΥ, Π.Ι.), αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης.

ΠΑΡΑΤΗΜΑ II – ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΕΓΓΥΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΟΛΗΣ ΚΑΛΗΣ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ

Εκδότης:.....
Ημερομηνία Έκδοσης:
Προς 4^η Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ
Τμήμα Προμηθειών οδός: Ιουστινιανού 1, Τ.Κ.: 551 34, Πόλη: Καλαμαριά.

Εγγύηση μας υπ' αριθμ. για ευρώ
Πληροφορηθήκαμε ότι η Εταιρεία ή η Ένωση Εταιρειών
ΑΦΜ:..... οδός, αριθμός.....
ως Ανάδοχος πρόκειται να συνάψει μαζί σας την υπ' αριθμ. σύμβαση, που
θα καλύπτει την ανάθεση, συνολικής αξίας και ότι,
σύμφωνα με σχετικό όρο στη σύμβαση αυτή, η Εταιρεία ή Ένωση υποχρεούται να καταθέσει
έγγυηση καλής εκτέλεσης ποσού ίσου προς 4% της εκτιμώμενης αξίας της σύμβασης χωρίς
Φ.Π.Α. της προμήθειας ειδών και ποσού

Μετά τα παραπάνω, η Τράπεζα παρέχει την απαιτούμενη εγγύηση
υπέρ της Εταιρείας (ή, σε περίπτωση Ένωσης, υπέρ των Εταιρειών: 1) ,
2), ξεχωριστά για κάθε μία από αυτές και ως αλληλέγγυα και εις ολόκληρον
υπόχρεων μεταξύ τους, εκ της ιδιότητάς τους ως μελών της Ένωσης Προμηθευτών) και
εγγυάται προς εσάς με την παρούσα, ανεκκλήτως και ανεπιφυλάκτως, παραιτούμενη του
δικαιώματος της διαιρέσεως και διζήσεως, να καταβάλει σε σας, μέσα σε πέντε (5) ημέρες,
ανεξάρτητα από τυχόν αμφισβητήσεις, αντιρρήσεις ή ενστάσεις της Εταιρείας και χωρίς έρευνα
του βάσιμου ή μη της απαίτησής σας, με απλή δήλωσή σας ότι η Εταιρεία παρέβη ή παρέλειψε
να εκπληρώσει οποιοδήποτε όρο της σύμβασης, κάθε ποσό που θα ορίζετε στη δήλωσή σας
και που δεν θα ξεπερνά το οριζόμενο στην εγγύηση αυτή.

Σε περίπτωση κατάπτωσης της εγγύησης το ποσό της κατάπτωσης υπόκειται στο
εκάστοτε ισχύον τέλος χαρτοσήμου.

Η παρούσα ισχύει μέχρι

Σας δηλώνουμε ακόμη ότι η υπόψη εγγύηση μας, θα παραμείνει σε πλήρη ισχύ μέχρι να
επιστραφεί σ' εμάς η παρούσα εγγυητική επιστολή, μαζί με έγγραφη δήλωσή σας ότι μας
απαλλάσσετε από την υπόψη εγγύηση. Μέχρι τότε, θα παραμείνουμε υπεύθυνοι για την άμεση
καταβολή σ' εσάς του ποσού της εγγύησης. Ο χρόνος ισχύος της εγγυητικής αυτής θα
παραταθεί εφόσον ζητηθεί από την Υπηρεσία σας πριν από την ημερομηνία λήξης της.

Βεβαιώνεται υπεύθυνα ότι το ποσό των εγγυητικών μας επιστολών που έχουν δοθεί στο
Δημόσιο και στα Ν.Π.Δ.Δ., συνυπολογιζόμενου και του ποσού της παρούσας, δεν υπερβαίνει
το όριο εγγυήσεων που έχει καθοριστεί από το Υπουργείο Οικονομικών για την Τράπεζά μας.

Σε περίπτωση κατάπτωσης της εγγυητικής, το ποσό της κατάπτωσης υπόκειται στο
εκάστοτε ισχύον πάγιο τέλος χαρτοσήμου.

.....
(Εξουσιοδοτημένη υπογραφή)