



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**4<sup>η</sup> Υ.ΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ – ΘΡΑΚΗΣ**  
**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ**

ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟ 11-12-2019  
 ΑΡΙΘΜ. Πρωτ: 8267

**Τμήμα:** Προμηθειών  
**Ταχ.Δ/ση:** 25<sup>ης</sup> Μαΐου 152  
**Πληροφ. :** Βαλασίδου Αγγελική  
**Τηλέφωνο:** 25533-50329  
**FAX:** 25533-50330  
**e-mail:** promitheies@1132.syzefxis.gov.gr

**Προς: ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ**

**ΘΕΜΑ: «Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος κατάθεσης προσφοράς για την κατασκευή και τοποθέτηση συλλέκτη ατμού 10” στο λεβητοστάσιο, του Γενικού Νοσοκομείου Διδυμοτειχου (CPV:44110000-4), με κριτήριο κατακύρωσης την χαμηλότερη τιμή, ενδεικτικής δαπάνης 4.340,00€ με φπα».**

Το Γενικό Νοσοκομείο Διδυμοτειχου, κατόπιν της αριθμ. 8191/10-12-2019 απόφασης του Αναπληρωτή Διοικητή, αποφάσισε την κατασκευή και τοποθέτηση συλλέκτη ατμού 10” στο λεβητοστάσιο, σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα, ενδεικτικής δαπάνης 4.340,00€ με φπα.

| A/A | ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΥΛΙΚΟΥ/ ΕΡΓΑΣΙΑΣ   | ΠΟΣ/ΜΜ        | ΚΟΣΤΟΣ σε ΕΥΡΩ |
|-----|---|---------------|----------------|
| 1   | Κατασκευή και τοποθέτηση συλλέκτη ατμού 10” για αντικατάσταση του υπάρχοντος. Ο συλλέκτης θα κατασκευασθεί από σωλήνα Mannesmann sch40. Οι φλάντζες θα είναι λαιμού PN16 ευρωπαϊκής προέλευσης. Τα CUP θα είναι sch40. Θα κατασκευασθεί βάση στήριξης του συλλέκτη και θα τοποθετηθούν και ταφ ολίσθησης για την προστασία της μόνωσης. | 1/-<br>εφάπαξ | 2.500          |
| 2   | <b>Ο συλλέκτης θα είναι πιστοποιημένος από φορέα πιστοποίησης, και η οποία θα κατατεθεί.</b>  | 1/-           | 300            |
| 3   | Στο κάτω μέρος του συλλέκτη θα κατασκευασθεί σύστημα υδρομάστευσης.   | 1/τεμ         | 100            |
| 4   | Επίσης θα μονωθεί με πετροβάμβακα και επικάλυψη φύλλου αλουμινίου.  | 1/τεμ         | 400            |
| 5   | Εργασίες  |               | 200            |
|     | ΣΥΝΟΛΟ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ  |               | 3.500          |
|     | ΣΥΝΟΛΟ ΜΕ ΦΠΑ (24%)   |               | <b>4.340</b>   |

Η κατακύρωση του αποτελέσματος θα γίνει με κριτήριο τη χαμηλότερη τιμή.

Οι ενδιαφερόμενοι παρακαλούμε να καταθέσετε την προσφορά σας έως την 18 Δεκεμβρίου 2019 ημέρα Τετάρτη και ώρα 14:30μμ. στο Γραφείο Προμηθειών, αφού προηγουμένως πρωτοκολληθεί από την Γραμματεία.

Η αποσφράγιση των προσφορών από την αρμόδια επιτροπή θα γίνει στις 19 Δεκεμβρίου 2019 ημέρα Πέμπτη και ώρα 10:30π.μ. στο Γραφείο Προμηθειών του Νοσοκομείου.

Οι προσφορές να αποστέλλονται-κατατίθενται στην διεύθυνση:  
 Γενικό Νοσοκομείο Διδυμοτειχου, 25<sup>ης</sup> Μαΐου 152, Τ.Κ. 68300 Διδ/χο, Γραφείο Προμηθειών, πληροφορίες στο τηλέφωνο 25533-50329.

Η προσφορά σας πρέπει να κατατεθεί σε σφραγισμένο φάκελο, ο οποίος θα φέρει τα στοιχεία σας και την ένδειξη «ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΓΙΑ ΤΗ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΣΥΛΛΕΚΤΗ ΑΤΜΟΥ 10”».

Η διαδικασία αξιολόγησης των προσφορών πραγματοποιείται την ίδια ημέρα όλα τα στάδια ως εξής :

Α’ ΣΤΑΔΙΟ – Έλεγχος Δικαιολογητικών Συμμετοχής

Β’ ΣΤΑΔΙΟ – Έλεγχος Τεχνικών προσφορών

Γ’ ΣΤΑΔΙΟ – Έλεγχος Οικονομικών προσφορών

**Μέσα στον κυρίως φάκελο της προσφοράς σας θα υποβάλλετε δύο υποφακέλους:**

**A. ΦΑΚΕΛΟ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ – ΤΕΧΝΙΚΩΝ**

Στο φάκελο δικαιολογητικών – τεχνικών θα κατατεθούν:

**1) το ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (ΤΕΥΔ) )** συμπληρωμένο από τον συμμετέχοντα. Επισημαίνεται ότι η ημερομηνία της ανωτέρω δήλωσης θα πρέπει να φέρει ημερομηνία εντός των τελευταίων δέκα (10) ημερολογιακών ημερών προ της καταληκτικής ημερομηνίας υποβολής των προσφορών και δεν απαιτείται βεβαίωση του γνησίου υπογραφής. Οι προσφέροντες συμπληρώνουν το σχετικό πρότυπο ΤΕΥΔ, το οποίο έχει αναρτηθεί και σε επεξεργάσιμη μορφή αρχείου doc. στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου <http://www.did-hosp.gr> (προμήθειες - προκηρύξεις). Αποτελεί ενημερωμένη υπεύθυνη δήλωση, με τις συνέπειες του Ν. 1599/1986. **Το ΤΕΥΔ κατατίθεται με μόνη την υπογραφή του κατά περίπτωση εκπροσώπου του οικονομικού φορέα**, σύμφωνα με το άρθρο 79Α του Ν.4412/2016 το οποίο προστέθηκε με το άρθρο 107 του Ν.4497/2017.

**Προς απόδειξη του εκπροσώπου θα πρέπει να κατατεθούν νομιμοποιητικά έγγραφα**, σύμφωνα με το άρθρο 79Α του Ν.4412/2016.

Το ΤΕΥΔ αφορά :

- τους διαχειριστές, όταν τα νομικά πρόσωπα είναι Ο.Ε., Ε.Ε,ΕΠΕ, ΙΚΕ
- το Διευθύνων Σύμβουλος καθώς και όλα τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, όταν τα νομικά πρόσωπα είναι Α.Ε.
- στις περιπτώσεις των συνεταιρισμών τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου.
- σε κάθε άλλη περίπτωση νομικού προσώπου, οι νόμιμοι εκπρόσωποί του.

Σημειώνεται πως αν κριθεί απαραίτητο, το Νοσοκομείο διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει την προσκόμιση των ανωτέρω δικαιολογητικών τα οποία θα αποδεικνύουν τα δηλωθέντα.

**2) Υπεύθυνη δήλωση** του Ν 1599/86 στην οποία θα δηλώνετε ότι διαθέτετε κατάλληλη και επαρκή υποδομή (ειδικευμένο προσωπικό, τεχνικά μέσα κ.λ.π.) για την εκτέλεση της σύμβασης σε κατάλληλο επίπεδο ποιότητας.

**3) Τεχνική προσφορά** η οποία θα είναι σύμφωνη με τις τεχνικές προδιαγραφές που αναφέρονται.

Θα πρέπει να κατατεθεί φύλλο συμμόρφωσης με αναλυτικές απαντήσεις στις τεχνικές προδιαγραφές – απαιτήσεις που επισυνάπτονται.

| <b><u>ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ</u></b> |                               | <b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ</b> |                 |                  |
|-------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|-----------------|------------------|
| *****                               |                               |                           |                 |                  |
| <b>A/A</b>                          | <b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΗΣ</b> | <b>ΑΠΑΙΤΗΣΗ</b>           | <b>ΑΠΑΝΤΗΣΗ</b> | <b>ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ</b> |
| <b>1)</b>                           |                               | <b>ΝΑΙ</b>                |                 |                  |
| <b>2)</b>                           |                               |                           |                 |                  |
| <b>3)</b>                           |                               |                           |                 |                  |

**B) ΦΑΚΕΛΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

Στην οικονομική προσφορά θα αναφέρετε η τιμή χωρίς ΦΠΑ καθώς και το ΦΠΑ που αναλογεί.

Υπογραμμίζουμε ότι η τιμή προσφοράς δεν θα πρέπει να ξεπερνά την εγκεκριμένη προϋπολογισθείσα δαπάνη.

Προσφορές που υποβάλλονται ανοιχτές δεν γίνονται δεκτές.

Για ότι δεν αναφέρεται στην πρόσκληση ισχύουν τα αναφερόμενα στην περί προμηθειών του Δημοσίου Νομοθεσία.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ  
ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΖΑΓΚΟΥΛΑΝΤΟΥΔΗΣ

**ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ - ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ**

1. Ο ανάδοχος θα πρέπει να επισκεφθεί το χώρο του λεβητοστασίου και θα λάβει γνώση αυτού, **θα χορηγηθεί βεβαίωση επίσκεψης και η οποία θα κατατεθεί στην προσφορά του.**
2. Θα είναι υπεύθυνος να ελέγξει τη συμβατότητα των προσφερόμενων υλικών με τα υφιστάμενα, ώστε να διασφαλίσει, ότι υπάρχει συμφωνία, τόσο ως προς τις διαστάσεις, συνθήκες εγκατάστασης, αλλά και των πιθανών μετατροπών, δεδομένου ότι κάποια υλικά είναι παλαιότερα των είκοσι ετών.
3. Ο ανάδοχος είναι υπεύθυνος για την σωστή και ασφαλή εγκατάσταση των υλικών, καθώς και για το προσωπικό που θα απασχολήσει. **Ο ανάδοχος θα έχει εμπειρία σε έργα ατμού και για τα οποία θα καταθέσει κατάλογο αυτών**, επίσης οφείλει να απασχολεί έμπειρο και εξειδικευμένο τεχνικό προσωπικό, το οποίο θα έχει στην κατοχή του όλα τα απαραίτητα εργαλεία και τις αντίστοιχες πιστοποιήσεις, **οι οποίες θα κατατεθούν.**
4. Όπου απαιτείται συγκόλληση αυτή θα γίνεται μόνο εφόσον έχει δοθεί η απαιτούμενη άδεια εκτέλεσης θερμής εργασίας και μόνο από αδειούχο συγκολλητή. **Όλα τα προσφερόμενα υλικά θα έχουν εγγύηση καλής λειτουργίας τριών (3) ετών.**
5. Η τοποθέτηση θα γίνει με προγενέστερη συνεννόηση με την τεχνική υπηρεσία και σε ώρες, που δεν θα επηρεάζεται η ομαλή λειτουργία του ιδρύματος.