



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΔΗΜΟΣ ΔΕΛΤΑ
ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΎΔΡΕΥΣΗΣ
ΑΠΟΧΕΤΕΥΣΗΣ ΔΗΜΟΥ ΔΕΛΤΑ
(Δ.Ε.Υ.Α.Δ.Δ)

Χαλάστρα 11/ 12 /2019

ΑΡΙΘΜ.ΠΡΩΤ.: 3747

Ταχ. Δ/ση: Μεγ. Αλεξάνδρου 36,
57300 Χαλάστρα.

Πληροφορίες:
Τηλ.: 2313-301-921

Fax: 2310-792-343

E-mail: deya.dimoy.delta@gmail.com

ΠΡΟΣ

ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΠΛΑΤΕΙΑ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 4
Τ.Κ. 54623
ΤΗΛ. 2310273755
Email: grammatia@isth.gr

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Η Δημοτική Επιχείρηση Ύδρευσης Αποχέτευσης Δήμου Δέλτα ενδιαφέρεται να αναθέσει την υπηρεσία «**Παροχή υπηρεσιών τεχνικού ασφαλείας και γιατρού εργασίας στη Δ.Ε.Υ.Α.Δ.Δ. (2019)**».

Μπορείτε να λάβετε γνώση των σχετικών εγγράφων της σύμβασης από την υπ αριθμ. **284/05-12-2019** απόφαση Δ.Σ. της Δ.Ε.Υ.Α.Δ.Δ. (**ΑΔΑ: 62ΤΜ4651Μ6-Λ9Δ**) ή από τα γραφεία της Δημοτικής Επιχείρησης Ύδρευσης Αποχέτευσης Δήμου Δέλτα

Παρακαλώ να αποστείλετε την παρούσα με την συνημμένη οικονομική προσφορά και μελέτη στα μέλη σας ειδικούς γιατρούς εργασίας για την υποβολή προσφοράς εντός δέκα εργάσιμων ημερών από τη λήψη της παρούσης. Η προσφορά θα κατατεθεί σε σφραγισμένο φάκελο ταχυδρομικά ή αυτοπροσώπως στο γραφείο πρωτοκόλλου της Δημοτικής Επιχείρησης Ύδρευσης Αποχέτευσης του Δήμου Δέλτα, Δ/ση: Μεγάλου Αλεξάνδρου 36, πρώην Δημαρχείο Χαλάστρας, Χαλάστρα, ΤΚ 57300, τηλ. 2313.301-921.

Ο φάκελος της προσφοράς θα περιέχει επί ποινή αποκλεισμού:

- **Υπεύθυνη δήλωση** θεωρημένη της παρ. 4 του άρθρου 8 του Ν. 1599/1986 στην οποία θα δηλώνετε ότι:
 - Ασκέιτε επάγγελμα σχετικό με το αντικείμενο της σύμβασης και δεν συντρέχουν λόγοι αποκλεισμού σύμφωνα με όσα ορίζονται στις παραγράφους 1, 2 & 4 του άρθρου 73 του Ν. 4412/2016
 - Λάβετε γνώση των εγγράφων της σύμβασης και αποδέχεστε αυτά πλήρως και ανεπιφύλακτα.
 - Η συμμετοχή σας δεν προκαλεί σύγκρουση συμφερόντων κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 24 του Ν. 4412/2016 και κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 3 του Ν. 1069/80 όπως αυτό τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 2 του Ν. 4483/2017.
- **Φορολογική ενημερότητα**
- **Τυποποιημένο έντυπο Υπεύθυνης Δήλωσης (ΤΕΥΔ)**
- **Πιστοποιητικό** από αρμόδια αρχή από το οποίο να προκύπτει ότι είναι ενήμεροι ως προς τις υποχρεώσεις τους που αφορούν τις **εισφορές κοινωνικής ασφάλισης κύριας και επικουρικής** και ως προς τις **φορολογικές υποχρεώσεις** τους κατά την ημερομηνία υποβολής τους.

Το πιστοποιητικό ασφαλιστικής ενημερότητας θα αφορά όλα τα ταμεία στα οποία καταβάλλονται εισφορές από τον εργοδότη για όλους τους απασχολούμενους με οποιαδήποτε σχέση εργασίας στην επιχείρηση του συμμετέχοντος και όχι μόνο τους ασφαλισμένους στο Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ).

Αναλυτικά, τα πιστοποιητικά για τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης κύριας και επικουρικής θα υποβάλλονται ως εξής:

- Τα φυσικά πρόσωπα για τους ίδιους και το προσωπικό που απασχολούν.
- Οι ομόρρυθμες (Ο.Ε.) όλων των μελών και του προσωπικού.
- Οι ετερόρρυθμες εταιρείες (Ε.Ε.) μόνο των ομόρρυθμων μελών και του προσωπικού.
- Οι εταιρείες περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε.) των διαχειριστών (και όποιος άλλος εταίρος ορίζεται από το καταστατικό πως δεσμεύει την εταιρία με την υπογραφή του) και του προσωπικού.
- Οι ιδιωτικές κεφαλαιουχικές εταιρείες (Ι.Κ.Ε.) των διαχειριστών (και όποιος άλλος εταίρος ορίζεται από το καταστατικό πως δεσμεύει την εταιρία με την υπογραφή του) και του προσωπικού.

-Οι Ανώνυμες εταιρείες (Α.Ε.) θα προσκομίσουν πιστοποιητικό ασφαλιστικής ενημερότητας μόνο για τον πρόεδρο και διευθύνοντα σύμβουλο (και όποιος άλλος εταίρος ορίζεται από το καταστατικό πως δεσμεύει την εταιρία με την υπογραφή του) και για το προσωπικό που απασχολούν

- **Απόσπασμα ποινικού μητρώου** έκδοσης τουλάχιστον του τελευταίου τριμήνου, από το οποίο να προκύπτει ότι δεν έχουν καταδικασθεί για αδίκημα σχετικό με την άσκηση της επαγγελματικής τους δραστηριότητας.

Υπόχρεοι στην προσκόμιση ποινικού μητρώου είναι:

- οι Έλληνες και αλλοδαποί πολίτες (φυσικά πρόσωπα).

- Ο.Ε., Ε.Ε. και Ε.Π.Ε.: διαχειριστές.

- Α.Ε.: Διευθύνων Σύμβουλος και όλα τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου.

Ελλείψει ποινικού μητρώου προσκομίζεται ισοδύναμο έγγραφο που εκδίδεται από αρμόδια δικαστική ή διοικητική αρχή του κράτους-μέλους ή της χώρας καταγωγής ή της χώρας όπου είναι εγκατεστημένος ο εν λόγω οικονομικός φορέας.

Εάν από το υποβληθέν ποινικό μητρώο δεν προκύπτει το είδος του αδικήματος για το οποίο καταδικάσθηκε ο ενδιαφερόμενος, υποβάλλεται από αυτόν ένορκη βεβαίωση ενώπιον δικαστικής ή διοικητικής αρχής ή συμβολαιογράφου ή οποιασδήποτε άλλης αρμόδιας αρχής της χώρας, όπου αναφέρονται με σαφήνεια τα αδικήματα αυτά. Η Επιτροπή Διαγωνισμού μπορεί σε κάθε περίπτωση να ζητήσει από τον ενδιαφερόμενο να προσκομίσει αντίγραφα των καταδικαστικών αποφάσεων.

- **Οικονομική Προσφορά** συνταγμένη σύμφωνα με τον Ενδεικτικό προϋπολογισμό της υπηρεσίας.
- Τα **αποδεικτικά έγγραφα νομιμοποίησης** (στην περίπτωση που ο προσφέρων είναι νομικό πρόσωπο) από τα οποία να προκύπτει η νόμιμη σύσταση και λειτουργία του οικονομικού φορέα και οι νόμιμοι εκπρόσωποι, οι οποίοι τον δεσμεύουν με την υπογραφή τους.
- **Υπεύθυνη δήλωση** θεωρημένη στην οποία βεβαιώνεται η ακρίβεια των παραπάνω ιδιωτικών εγγράφων.

*Για πληροφορίες και διευκρινήσεις αναφορικά με τη διαδικασία, οι ενδιαφερόμενοι οικονομικοί φορείς μπορούν να επικοινωνούν με το 2313-301-921

Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου της Δ.Ε.Υ.Α.Δ.Δ.

ΣΤΑΜΑΤΑΚΗΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΎΔΡΕΥΣΗΣ
ΑΠΟΧΕΤΕΥΣΗΣ ΔΗΜΟΥ ΔΕΛΤΑ (Δ.Ε.Υ.Α.Δ..Δ.)

«Παροχή υπηρεσιών τεχνικού ασφαλείας και γιατρού
εργασίας στη Δ.Ε.Υ.Α.Δ.Δ. (2019)»

ΕΝΤΥΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Της επιχείρησης:

.....
.....

με έδρα τ οδός αριθμός

Τ.Κ. Α.Φ.Μ. Δ.Ο.Υ.

Τηλ. Fax

E-mail:

ΠΡΟΣ: ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΎΔΡΕΥΣΗΣ ΑΠΟΧΕΤΕΥΣΗΣ ΔΗΜΟΥ ΔΕΛΤΑ

Υποβάλλω την παρούσα προσφορά με τις ακόλουθες τιμές και δηλώνω ότι αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφύλακτα όλους τους όρους, λαμβάνοντας υπόψη την με αρ. πρωτ. Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για την «Παροχή υπηρεσιών τεχνικού ασφαλείας και γιατρού εργασίας στη Δ.Ε.Υ.Α.Δ.Δ. (2019)».

A/A	Είδος Εργασίας	Ποσότητα	Μονάδα Μέτρησης	Τιμή Μονάδος (€)	Συνολική δαπάνη (€)
1	Υπηρεσίες Τεχνικού Ασφαλείας	35,40	ώρα		
2	Υπηρεσίες Γιατρού Εργασίας	35,40	ώρα		
				Σύνολο	
				Φ.Π.Α. 24%	
				Σύνολο	

Χαλάστρα--2019

Ο προσφέρων

Υπογραφή-Σφραγίδα