



ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ
ΛΥΚΑΒΗΤΤΟΥ 1-10672 ΑΘΗΝΑ.
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ-ΕΦΟΔΙΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ Ε.Ε.Σ.
ΤΗΛ. 210-3613560, 210-3613562.
E-MAIL. promithies@redcross.gr

ΑΘΗΝΑ 28 - 08 – 2023
Α.Π.3439

ΠΡΟΣ:

«ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ – ΓΕΝΙΚΗ ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ
ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΙΑ»email: info@gepgroup.gr

Θέμα :Πρόσκληση υποβολής προσφοράς για την **παροχή υπηρεσιών Ιατρού Εργασίας** του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού (ΕΕΣ), για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους, ήτοι από 16.09.2023 έως 16.09.2024.

Έχοντας υπόψη:

1. το ν. 4412/2016 «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
2. τον Κανονισμό Προμηθειών του ΕΕΣ.
3. το υπ' αριθμ. 76/07.06.2023Υ.Σ. ΕΕΣ.

Περιγραφή φυσικού και οικονομικού αντικειμένου

Αντικείμενο της σύμβασης είναι η παροχή υπηρεσιών Ιατρού Εργασίας στοπροσωπικό του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού (ΕΕΣ)αποτελούμενο από 503 υπαλλήλους έως σήμερα,στις εγκαταστάσεις του, όπως αυτές οι υπηρεσίες αναλυτικά προσδιορίζονται και προβλέπονται από τις διατάξεις του Νόμου 3850/2010, όπως αυτός ισχύει και να εξασφαλίζει την αναγκαία υποστήριξη στον ΕΕΣ, ούτως ώστε να μπορεί να ανταποκρίνεται σε όλες τις υποχρεώσεις του σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις της εθνικής νομοθεσίας για την υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων.

Η εκτιμώμενη αξία της σύμβασης ανέρχεται στο ποσό των δέκα χιλιάδωντετρακοσίων ευρώ (10.400,00 €) πλέον του αναλογούντος Φ.Π.Α.

Κατάρτιση και υποβολή προσφορών

Παρακαλείσθε όπως, εάν το επιθυμείτε, αποστείλετε προσφορά, μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στην ηλεκτρονική διεύθυνση promithies@redcross.gr, με την ένδειξη **ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΙΑΤΡΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**μέχρι τις **06 – 09 - 2023 και ώρα 11.00 π.μ.**

Προκειμένου να καταστεί δυνατή η ανάθεση της εν λόγω υπηρεσίας, θα πρέπει μαζί μετην οικονομική προσφορά σας να μας αποστείλετε τα κάτωθι δικαιολογητικάσε ισχύ κατά το χρόνο υποβολής τους:

- Πιστοποιητικό Φορολογικής ενημερότητας
- Πιστοποιητικό Ασφαλιστικής ενημερότητας
- Φορολογική ενημερότητα για είσπραξη χρημάτων

- Καταστατικό εταιρείας.
- Βεβαίωση εγγραφής από τον ιατρικό σύλλογο στον οποίο είναι εγγεγραμμένοι, και στην οποία θα αναγράφεται ο τίτλος της ειδικότητας ιατρού εργασίας.
- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 όπως εκάστοτε ισχύει, στην οποία ο εν λόγω οικονομικός φορέας θα δηλώνει ότι α) δεν υπάρχει εις βάρος του αμετάκλητη καταδικαστική απόφαση για κάποιο αδίκημα από τα αναφερόμενα της παρ. 1 του άρθρου 73 του Ν. 4412/2016 όπως ισχύει, β) δεν έχει εκδοθεί εις βάρος του απόφαση αποκλεισμού, σύμφωνα με το άρθρο 74 του ν. 4412/2016 όπως ισχύει.
- Θα πρέπει να επισυναφθεί δήλωση ότι το email είναι το εταιρικό σας με εταιρική σφραγίδα.

Αντιπροσφορές δεν γίνονται δεκτές.

Επισημαίνεται ότι η υποβληθείσα προσφορά θα πρέπει να είναι στην ελληνική γλώσσα, να φέρει υπογραφή του νόμιμου εκπροσώπου και σφραγίδα του οικονομικού φορέα.

Η τιμή της παρεχόμενης υπηρεσίας δίνεται σε ευρώ.

Στην τιμή περιλαμβάνονται οι υπέρ τρίτων κρατήσεις, ως και κάθε άλλη επιβάρυνση, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, μη συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α., για την παροχή των υπηρεσιών.

Η προσφορά ισχύει και δεσμεύει τον οικονομικό φορέα για διάστημα δύο (2) μηνών.

Πληρωμή

Η πληρωμή θα γίνεται σε ισόποσες δόσεις, σε διμηνιαία βάση, με τη προσκόμιση των απαραίτητων δικαιολογητικών.

Επικοινωνία: Για κάθε επιπλέον πληροφορία μπορείτε να απευθυνθείτε στη Διεύθυνση Προμηθειών – Εφοδίων Εξωτερικού στα τηλέφωνα 210 3613560 και 210 3613562.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Dr Αντώνιος Αυγερινός
Φαρμακοποιός Υποστράτηγος