



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

4η Δ. Υ. ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ

Ξάνθη, 02-12-2025

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΞΑΝΘΗΣ

Δ/νση Διοικητικής – Οικονομικής Υπηρεσίας

Υποδ/νση Διοικητικού-Οικονομικού

Τμήμα Οικονομικού-Γραφείο Διαγωνισμών

Ταχ. Δ/νση : Νεάπολη , ΤΘ 99 , ΤΚ 671 00, Ξάνθη

Πληροφορίες: Κουρκλίδου Κυριακή

Τηλέφωνο: 2541351409

e-mail: supplies@hosp-xanthi.gr

<http://www.hosp-xanthi.gr>

ΣΥΜΦΩΝΗΤΙΚΟ

Αριθμός Συμφωνητικού: 90/2025

Για την ανάθεση υπηρεσιών εξυπηρέτησης δευτερογενών διακομιδών (μίσθωσης ασθενοφόρου) για το χρονικό διάστημα από 01-12-2025 έως 31-12-2025.

Στην Ξάνθη σήμερα την 02-12-2025 ημέρα Τρίτη, στο γραφείο της Διοικήτριας του Γενικού Νοσοκομείου (Γ.Ν.) Ξάνθης (Νεάπολη, Τ.Κ. 67100, Ξάνθη) οι κάτωθι υπογεγραμμένοι:

1. Κοσμίδου Ζωή, Διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου του Γ.Ν. Ξάνθης και
2. Χατζηγεωργίου Χρήστος, Ανδρέου-Δημητρίου 5, ΞΑΝΘΗ, ΤΗΛ. 2541021110, e-mail: teoxtzigeorgiou1@gmail.com, ΑΦΜ 173251835, συνομολόγησαν, συναποδέχτηκαν και συναποφάσισαν τα εξής:

Η πρώτη από τους συμβαλλόμενους με την προαναφερόμενη ιδιότητά της, αναθέτει τις υπηρεσίες εξυπηρέτησης δευτερογενών διακομιδών (μίσθωσης ασθενοφόρου) για το χρονικό διάστημα από 01-11-2025 έως 30-11-2025, συνολικής συμβατικής αξίας 16.129,03 € χωρίς Φ.Π.Α. (20.000,00 € συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α. 24%) στον κ. Χατζηγεωργίου Χρήστο, (στο εξής «Ανάδοχος»).

Η ανάθεση εγκρίθηκε με την υπ' αριθμ. 458/2-12-2025 απόφαση ΔΣ του Νοσοκομείου.

Η σχετική ανάληψης υποχρέωσης της δαπάνης (Κ.Α.Ε. 0439) για το οικονομικό έτος 2025 εγκρίθηκε με την υπ' αριθμ. ΟΙΚ.Υ/ 518/12-12-2025/(ΑΔΑ:ΡΡΔΝ46907Ω-ΤΟΑ απόφαση της Διοικήτριας του Γ.Ν. Ξάνθης.

Η παρούσα Σύμβαση διέπεται από τις διατάξεις του Ν. 4412/2016 & 4782/2021.

Ο Ανάδοχος αναλαμβάνει την υπηρεσία με τους κατωτέρω όρους και συμφωνίες, τους οποίους αποδέχεται ανεπιφύλακτα.

Άρθρο 1.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ (Τιμή – Αξία – Τεχνική Περιγραφή).

Φυσικό αντικείμενο της σύμβασης είναι οι υπηρεσίες εξυπηρέτησης δευτερογενών διακομιδών (μίσθωσης ασθενοφόρου) του ΓΝ Ξάνθης (CPV: 85143000-3 Υπηρεσίες ασθενοφόρου).

Η συνολική συμβατική αξία 16.129,03 € χωρίς Φ.Π.Α. (20.000,00 € συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ 24%).

Πιο αναλυτικά, η χρέωση ανά διακομιδή (μεταφορά από το Νοσοκομείο προς τη δηλωθείσα διεύθυνση) είναι η παρακάτω:

Α. Τιμή ανά διακομιδή χωρίς Φ.Π.Α. στο Δημοτικό Διαμέρισμα της Ξάνθης, Κοινότητα Κιμμερίων και Κοινότητα Ευμοίρου.	Β. Ποσό χιλιομετρικής αποζημίωσης που θα επιβαρύνει την ανωτέρω προσφορά Α για περιοχές εκτός του Δημοτικού Διαμερίσματος της Ξάνθης, Κοινότητας Κιμμερίων και Κοινότητας Ευμοίρου, χωρίς Φ.Π.Α. (χιλιομετρική απόσταση Ξάνθη – προορισμός)
45,00 € χωρίς ΦΠΑ 24%	0,90 € ανά χιλιόμετρο χωρίς ΦΠΑ

Άρθρο 2.

Πιστοποίηση του αντικειμένου της σύμβασης - Απόρριψη παραδοτέων – Αντικατάσταση.

1. Η πιστοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών ή/και παραδοτέων γίνεται από επιτροπή που συγκροτείται, σύμφωνα με την παρ. 11 εδάφιο δ' του άρθρου 221 του Ν.4412/2016, σύμφωνα με τα αναλυτικώς αναφερόμενα στο Άρθρο 2 της παρούσας.

Κατά τη διαδικασία πιστοποίησης διενεργείται ο ως άνω έλεγχος, μπορεί δε να καλείται να παραστεί και ο ανάδοχος. Η Επιτροπή Πιστοποίησης, μετά τους προβλεπόμενους ελέγχους θα συντάξει πρωτόκολλο σύμφωνα με το άρ. 219 του Ν.4412/2016. Τα πρωτόκολλα που συντάσσονται από την Επιτροπή Παραλαβής κοινοποιούνται και στον Ανάδοχο.

2. Σε περίπτωση οριστικής απόρριψης ολόκληρου ή μέρους των παρεχόμενων υπηρεσιών ή /και παραδοτέων ισχύουν τα προβλεπόμενα στο άρ. 220 του Ν.4412/2016.

Αν ο ανάδοχος δεν αντικαταστήσει τις υπηρεσίες ή/και τα παραδοτέα που απορρίφθηκαν μέσα στην προθεσμία που του τάχθηκε και εφόσον έχει λήξει η συνολική διάρκεια, κηρύσσεται έκπτωτος και υπόκειται στις προβλεπόμενες κυρώσεις.

3. Κατά τα λοιπά ισχύουν τα οριζόμενα στο Ν.4412/2016 και στο άρθρο 8 της Πρόσκλησης.

Άρθρο 3.

ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ – ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ - ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ.

Η εξόφληση του τιμολογίου θα γίνεται μετά την πραγματοποίηση των διακομιδών και εφόσον έχουν υποβληθεί όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά (τιμολόγιο, πιστοποίηση εργασίας, φορολογική και ασφαλιστική ενημερότητα).

Ο ΑΝΑΔΟΧΟΣ επιβαρύνεται με τις προβλεπόμενες από το νόμο υπέρ Δημοσίου και τρίτων κρατήσεις, που παρακρατούνται κατά την εξόφληση του εντάλματος πληρωμής και αποδίνονται αρμοδίως.

Η αμοιβή του αναδόχου υπόκειται της ακόλουθες κρατήσεις:

- Ποσοστό 2% σύμφωνα με την αρ. Δυα/γ.π./οικ. 36932/1703-2009 Κ.Υ.Α σε εφαρμογή του Α:3 του Ν. 3580/2007.
- Ποσοστό 0,1% υπέρ ΕΑΔΗΣΥ σε εφαρμογή του Ν. 4912/22 (Α' 59) και στο Ν. 4413/2016 (Α' 148).
- Με κάθε πληρωμή θα γίνεται η προβλεπόμενη από την κείμενη νομοθεσία παρακράτηση φόρου εισοδήματος.

Ο Φ.Π.Α. βαρύνει την Υπηρεσία.

Οι κρατήσεις υπολογίζονται στην καθαρή (πλην ΦΠΑ) αξία του τιμολογίου και σε αυτές (εκτός του φόρου) επιβάλλεται το νόμιμο χαρτόσημο.

Οι Συμβαλλόμενοι:

Η Διοικήτρια
του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης

Ο Προμηθευτής

Κοσμίδου Ζωή