



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

Ξάνθη, 8 -7 -2021

4^η Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΞΑΝΘΗΣ
Δ/νση Διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας
Υποδ/νση Διοικητικού – Οικονομικού
Τμήμα Προμηθειών**

Ταχ. Δ/νση : Νεάπολη, Τ.Θ. 99, Τ.Κ. 67100, Ξάνθη.

Πληροφορίες : Λαμτσίδης Θεόκλητος

Τηλέφωνο : 25413 51412

Fax : 2541351410

e-mail : agora@hosp-xanthi.gr

http://www.hosp-xanthi.gr

Σ Υ Μ Β Α Σ Η
Αριθμός Σύμβασης: 30/2021

Για «**Επισκευαστικές εργασίες υγραμόνωσης κτιρίου Ζ'**» ποσού 14.756,00€ συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α. 24%.

Στην Ξάνθη σήμερα την **8 -7 -2021**, στο γραφείο του Διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου (Γ.Ν.) Ξάνθης (Νεάπολη, Τ.Κ. 67100, Ξάνθη) οι κάτωθι υπογεγραμμένοι:

1. Ροφαέλα Έλενα , Διοικητής του Γ.Ν. Ξάνθης και

Ο.....νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρίας με την επωνυμία «ΚΑΓΙΑΝΤΑΛΙΔΗΣ

2. ΝΙΚΟΛΑΟΣ», Αφμ: 102704813, ΙΩΝΟΣ ΔΡΑΓΟΥΜΗ 3 ΞΑΝΘΗ 67100,

συνομολόγησαν, συναποδέχτηκαν και συναποφάσισαν τα εξής:

Ο πρώτος από τους συμβαλλόμενους με την προαναφερόμενη ιδιότητά του αναθέτει τις «**Επισκευαστικές εργασίες υγραμόνωσης κτιρίου Ζ'**» συμβατικής αξίας 14.756,00€ συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α.24% στην εταιρία με την επωνυμία “ ΚΑΓΙΑΝΤΑΛΙΔΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ ” (ονομαζόμενη στο εξής «Προμηθευτής»), η οποία αναλαμβάνει την εργασία με τους κατωτέρω όρους και συμφωνίες όπως και της πρόσκλησης με Α.Π.9588/4-8-2020 , τις οποίες αποδέχεται ανεπιφύλακτα.

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

Άρθρο 1.**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΙΔΩΝ**
(Τιμή – Ποσότητα – Αξία – Τεχνική Περιγραφή).

1. Ο Προμηθευτής θα εκτελέσει για το Νοσοκομείο την εργασία σύμφωνα με τον ακόλουθο πίνακα:

<u>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</u>		Κόστος
Επισκευαστικές εργασίες υγραμόνωσης κτιρίου Ζ'	ΥΛΙΚΑ & ΕΡΓΑΣΙΑ	11.900,00
Συνολικό κόστος με Φ.Π.Α.24%		14.756,00

2. Η τιμή μονάδας των υπό προμήθεια ειδών είναι για παράδοση αυτών με ευθύνη και μέριμνα του προμηθευτή, ελεύθερη στις αποθήκες του φορέα. Στην τιμή περιλαμβάνονται η αξία του είδους, τα έξοδα μεταφοράς του μέχρι και εντός του χώρου του Νοσοκομείου και οι τυχόν υπέρ τρίτων κρατήσεις, εκτός από το Φ.Π.Α.
3. Ο Φ.Π.Α. (24%) επιβαρύνει το Νοσοκομείο.
4. Ο Ανάδοχος υποχρεούται να δηλώσει το έργο στο ανάλογο υποκατάστημα Ι.ΚΑ.

Άρθρο 2.**ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ – ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ - ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ.**

1. Η πληρωμή θα γίνεται εντός τριών (3) μηνών μετά την οριστική ποιοτική και ποσοτική παραλαβή της εργασίας, την υποβολή στο Νοσοκομείο των απαραίτητων δικαιολογητικών πληρωμής, μεταξύ των οποίων και βεβαίωσης ασφαλιστικής και φορολογικής ενημερότητας του Προμηθευτή και τη σχετική εντολή πληρωμής.
2. Από την πληρωμή του Προμηθευτή θα παρακρατηθούν οι νόμιμες κρατήσεις, καθώς επίσης και ο προβλεπόμενος από το άρ. 24 του Ν. 2198/1994 φόρος εισοδήματος.

Άρθρο 3.**ΚΥΡΩΣΕΙΣ.**

Για κάθε παράβαση του Προμηθευτή το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου επιβάλλει τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις σχετικές διατάξεις του Ν. 4412/16.

Αυτά συνομολόγησαν και συναποφάσισαν οι παραπάνω και προς απόδειξη τους εγγράφει η σύμβαση αυτή σε τρία (3) αντίγραφα, από τα οποία ένα (1) έλαβε η προμηθεύτρια εταιρεία, αφού υπεγράφησαν και από τους δύο.

Οι Συμβαλλόμενοι:

**Η Διοικήτρια
του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης**

Ο Προμηθευτής

Ροφαέλα Έλενα