



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ξάνθη, 01-08-2024

4η Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΞΑΝΘΗΣ

Τμήμα Οικονομικό – Γραφείο Διαγωνισμών,

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

Πληροφορίες : Χατζοπούλου Αναστασία

Τηλέφωνο : 25413 51402

e-mail : supplies@hosp-xanthi.gr

http://www.hosp-xanthi.gr

ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ:

63/2024

Για την μίσθωση ασθενοφόρου για την εξυπηρέτηση δευτερογενών διακομιδών (εξιτηρίων) του ΓΝ Ξάνθης (CPV: 85143000-3 – Υπηρεσίες Ασθενοφόρων) συνολικού κόστους 29.500,00 € χωρίς Φ.Π.Α. (36.580,00 € συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α. 24%).

Στην Ξάνθη σήμερα την 01-08-2024, ημέρα Πέμπτη οι κάτωθι συμβαλλόμενοι:

1. ΡΟΦΑΕΛΑ ΕΛΕΝΗ, Διοικήτης του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης (ΑΦΜ 999389693) και
2. ΧΑΤΖΗΓΕΩΡΓΙΟΥ ΧΡΗΣΤΟΣ, Ανδρέου Δημητρίου 5 - ΞΑΝΘΗ, ΤΗΛ.2541021110
Email:teoxatzigeorgiou1@gmail.com, ΑΦΜ173251835, συνομολόγησαν, συναποδέχτηκαν και συναποφάσισαν τα εξής:

Ο πρώτος από τους συμβαλλόμενους με την προαναφερόμενη ιδιότητά του αναθέτει στον δεύτερο, καλούμενο εφεξής ανάδοχο, την εξυπηρέτηση δευτερογενών διακομιδών (εξιτηρίων) του ΓΝ Ξάνθης για έξι (6) μήνες (CPV: 85143000-3 – Υπηρεσίες Ασθενοφόρων) συνολικής συμβατικής αξίας 36.580,00 € συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ 24%) ύστερα από τη διενέργεια της με αριθμ. 5554/03-04-2024 Πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος του Γ.Ν. Ξάνθης.

Η σχετική ανάληψη υποχρέωσης (Κ.Α.Ε. 0439) για το οικονομικό έτος 2024 εγκρίθηκε με τις με αριθμ. ΟΙΚ.Υ /371/19-07-2023(ΑΔΑ:6Ε0946907Ω-ΥΣ5) απόφαση της Διοικήτριας του Γ.Ν. Ξάνθης και για το οικονομικό έτος 2025 εγκρίθηκε με τη με αριθμ. 12031/19-07-2024 (ΑΔΑ:ΨΘΧΨ46907Ω-ΨΘΚ) απόφαση.

Ο Ανάδοχος αναλαμβάνει την εκτέλεση του αντικειμένου της σύμβασης με τους κατωτέρω όρους και συμφωνίες, τους οποίους αποδέχεται ανεπιφύλακτα.

Άρθρο 1.

Συστατικά στοιχεία της Σύμβασης

Τα έγγραφα που διέπουν την παρούσα Σύμβαση είναι τα εξής:

- α. Η με αριθμ. 5554/03-04-2024 (ΑΔΑΜ: 24PROC014542921, ΑΔΑ:PBK246907Ω-ΨΚΒ) Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος Διαγωνιστικής Διαδικασίας του Γ.Ν. Ξάνθης για την ανάδειξη αναδόχου μίσθωσης ασθενοφόρου για την εξυπηρέτηση δευτερογενών διακομιδών

(εξιτηρίων) του ΓΝ Ξάνθης (CPV: 85143000-3 – Υπηρεσίες Ασθενοφόρων) , συνολικού κόστους 29.500,00 € χωρίς Φ.Π.Α. (36.580,00 € συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α. 24%) και με ημερομηνία διενέργειας την 22-04-2024.

β. Η προσφορά του Αναδόχου στον ανωτέρω διαγωνισμό (αρ. πρωτ.: 6488/17-04-2024), συμπεριλαμβανομένων των δικαιολογητικών συμμετοχής, της τεχνικής και της οικονομικής προσφοράς.

γ. Τα δικαιολογητικά του προσωρινού Αναδόχου (αρ. πρωτ.: 7955/13-05-2024) στον ανωτέρω διαγωνισμό.

δ. Η με αριθμ. 204/16-05-2024 (ΑΔΑ : 6ΞΨΔ46907Ω-ΦΟΕ) απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου σχετικά με την οριστική κατακύρωση της ανάθεσης των υπηρεσιών του ανωτέρω διαγωνισμού στον Ανάδοχο.

Τα ανωτέρω έγγραφα, προσαρτώνται στη παρούσα Σύμβαση και αποτελούν αναπόσπαστο σύνολο με αυτή, υπό την έννοια ότι οτιδήποτε δεν ρυθμίζεται στην παρούσα Σύμβαση συμπληρώνεται από τα προσαρτώμενα σε αυτή ανωτέρω έγγραφα, οι όροι των οποίων ισχύουν το ίδιο με τους όρους αυτής και συμφωνούνται όλοι ουσιαστικές.

Άρθρο 2.

Αναλυτική Περιγραφή Φυσικού Αντικειμένου της Σύμβασης

Φυσικό αντικείμενο της σύμβασης είναι η μίσθωση ασθενοφόρου για την εξυπηρέτηση των δευτερογενών διακομιδών (εξερχομένων ασθενών) του ΓΝ Ξάνθης (CPV: 85143000-3 Υπηρεσίες ασθενοφόρου). Πιο αναλυτικά:

1. Οι διακομιδές (εξερχόμενοι ασθενείς από το Νοσοκομείο προς τη δηλωθείσα διεύθυνση) των ασθενών θα πραγματοποιούνται τρεις (3) φορές την εβδομάδα, συγκεκριμένες ημέρες (Δευτέρα-Τέταρτη –Παρασκευή) και ώρες από 14:00 μμ έως και τις 18:00 μμ, κατόπιν ενημέρωσης και συνεννόησης του με το ΓΝ Ξάνθης.
2. Το ασθενοφόρο θα στελεχώνεται από οδηγό και συνοδηγό οι οποίοι διαθέτουν τα τυπικά προσόντα της ειδικότητας Διασώστη-Πλήρωμα ασθενοφόρου και ομοίως να διαθέτουν πιστοποίηση του Εθνικού Οργανισμού Πιστοποίησης Προσόντων Επαγγελματικού Προσανατολισμού και άδεια άσκησης επαγγέλματος.
Οι δύο διασώστες που θα στελεχώνουν το ασθενοφόρο σύμφωνα με τα προσκομισθέντα δικαιολογητικά είναι:
Α. ΚΟΝΙΑΡΗΣ ΑΝΔΡΕΑΣ του ΓΕΩΡΓΙΟΥ και
Β. ΣΠΥΡΙΔΗΣ ΜΙΧΑΗΛ του ΓΕΩΡΓΙΟΥ
3. Το ασθενοφόρο θα χρησιμοποιείται αποκλειστικά για την εξυπηρέτηση των εξερχομένων ασθενών προς τη δηλωθείσα διεύθυνση που το Νοσοκομείο γνωστοποιεί, χωρίς άμεση ή έμμεση είσπραξη κομίστρου από τους ασθενείς ή τους συνοδούς - συγγενείς.
4. Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο του οχήματος (αντίγραφο του οποίου κατατίθεται στην υπηρεσία) θα περιλαμβάνει τις απαραίτητες καλύψεις και τη νομική προστασία του πληρώματος και των επιβαινόντων του ασθενοφόρου και θα είναι ενεργό καθ' όλη της διάρκειας της σύμβασης.

Άρθρο 3.

Διάρκεια της σύμβασης.

Η διάρκεια της σύμβασης είναι για έξι (6) μήνες ήτοι από την 01-08-2024 έως και την 31-01-2025. Μετά την παρέλευση των έξι μηνών, το Νοσοκομείο έχει μονομερές δικαίωμα για παράταση για τρεις (3) ακόμη μήνες.

Παράταση πέραν των τριών (3) μηνών προϋποθέτει τη σύμφωνη γνώμη του Αναδόχου. Μετά από συμφωνία και των δύο μερών η σύμβαση μπορεί να έχει περαιτέρω χρονική παράταση, εφόσον δεν έχει εξαντληθεί το ποσό της σύμβασης. Η ανωτέρω παράταση είναι αποκλειστικά χρονική και σε καμία περίπτωση δεν αφορά εκτέλεση υπηρεσιών πέραν των προβλεπόμενων.

Άρθρο 4.

Παρακολούθηση της σύμβασης.

Η παρακολούθηση της εκτέλεσης της Σύμβασης και η διοίκηση αυτής θα διενεργηθεί από αρμόδια Επιτροπή του Γ Ν Ξάνθης, η οποία και θα εισηγείται στο αρμόδιο αποφαινόμενο όργανο (ήτοι το Διοικητικό Συμβούλιο του Γ.Ν. Ξάνθης) για όλα τα ζητήματα που αφορούν στην προσήκουσα εκτέλεση όλων των όρων της σύμβασης και στην εκπλήρωση των υποχρεώσεων του αναδόχου, στη λήψη των επιβεβλημένων μέτρων λόγω μη τήρησης των ως άνω όρων και ιδίως για ζητήματα που αφορούν σε τροποποίηση του αντικειμένου και παράταση της διάρκειας της σύμβασης, υπό τους όρους του άρ. 132 του Ν.4412/2016. Κατά τα λοιπά ισχύουν τα οριζόμενα στο Άρθρο 7.3 της Πρόσκλησης.

Άρθρο 5.

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 6.

Αμοιβή - Τρόπος πληρωμής – Κρατήσεις – Δικαιολογητικά

Η συνολική συμβατική αξία 29.500,00 € χωρίς Φ.Π.Α. (36.580,00 € συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ 24%).

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

A. Τιμή ανά διακομιδή χωρίς Φ.Π.Α. στο Δημοτικό Διαμέρισμα της Ξάνθης, Κοινότητα Κιμμερίων και Κοινότητα Ευμοίρου.	B. Ποσό χιλιομετρικής αποζημίωσης που θα επιβαρύνει την ανωτέρω προσφορά A για περιοχές εκτός του Δημοτικού Διαμερίσματος της Ξάνθης, Κοινότητας Κιμμερίων και Κοινότητας Ευμοίρου, χωρίς Φ.Π.Α. (χιλιομετρική απόσταση Ξάνθη – προορισμός)
49,00 € χωρίς ΦΠΑ 24%	0,95 € ανά χιλιόμετρο χωρίς ΦΠΑ

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).
- Η ανωτέρω κράτηση υπάγεται σε χαρτόσημο 3% και ΟΓΑ χαρτοσήμου που υπολογίζεται με ποσοστό 20% επί του χαρτοσήμου. Το ποσό αυτό αποτελεί έσοδο του Δημοσίου και του ΟΓΑ αντίστοιχα και αποδίδεται κατά της κείμενες διατάξεις
- 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.

Άρθρο 7.

Εγγύηση καλής εκτέλεσης.

Ο Ανάδοχος υποβάλλει κατά την υπογραφή της παρούσας, εγγυητική επιστολή καλής εκτέλεσης των όρων αυτής, ποσού που να καλύπτει το 4% της συνολικής συμβατικής αξίας, ήτοι τουλάχιστον 1.180,00 € και ισχύος τουλάχιστον εννέα μηνών από την ημερομηνία υπογραφής της παρούσας σύμβασης.

Τα στοιχεία της ανωτέρω εγγυητικής επιστολής είναι τα ακόλουθα:

Πιστωτικό Ίδρυμα: ΤΑΜΕΙΟ ΠΑΡΑΚΑΤΑΘΗΚΩΝ ΚΑΙ ΔΑΝΕΙΩΝ/ΞΑΝΘΗΣ

Αριθμός Εγγυητικής Επιστολής: 7699/24-07-2024

Ποσό εγγύησης: 1.180,00 €

Ημερομηνία λήξης ισχύος της εγγύησης: -

Η εγγυητική επιστολή καλής εκτέλεσης καταπίπτει υπέρ του Νοσοκομείου με την έγγραφη ειδοποίηση προς τον εκδότη αυτής και κοινοποίηση προς τον Ανάδοχο σε περίπτωση παράβασης κάποιου όρου της παρούσας και σε διάστημα πέντε (5) ημερών από την ειδοποίηση αυτού για επικείμενη κατάπτωση.

Άρθρο 8.

Ρήτρα εχεμύθειας σε συμμόρφωση με τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων

1. Η παροχή υπηρεσιών από μέρους του Αναδόχου, γίνεται με τον όρο ότι κατά την εκτέλεση της σύμβασης, σε αρχεία με δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που τηρούνται στο Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης επεμβαίνουν μόνο εξουσιοδοτημένοι συνεργάτες του, κατόπιν καθορισμού των δικαιωμάτων πρόσβασης από την αναθέτουσα αρχή.
2. Τα αντισυμβαλλόμενα μέρη αναλαμβάνουν να τηρούν τις υποχρεώσεις που απορρέουν από την ισχύουσα νομοθεσία, το Γενικό Κανονισμό για την προστασία προσωπικών Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 (GDPR) και τις σχετικές αποφάσεις, οδηγίες και κανονιστικές πράξεις της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.
3. Το όλο έργο της παρούσης συμβάσεως και τα οποιαδήποτε πορίσματα χαρακτηρίζονται απόρρητα και ως τοιαύτα τα διαχειρίζονται τα εμπλεκόμενα μέρη.
4. Κάθε συμβαλλόμενο μέρος αναλαμβάνει την υποχρέωση να μην ανακοινώνει, διαθέτει ή δημοσιοποιεί με οποιονδήποτε τρόπο σε τρίτους, οι οποίοι δεν σχετίζονται με τους σκοπούς της σύμβασης και για τους οποίους δεν υπάρχει τέτοια υποχρέωση ή δικαίωμα από το νόμο ή δικαστική απόφαση, πληροφορίες που έχει λάβει και επεξεργάζεται στα πλαίσια της δραστηριότητάς του.
5. Τα παραπάνω επιβιώνουν της λύσης ή της λήξης της παρούσας σύμβασης.

Άρθρο 9.

Κυρώσεις.

Για κάθε παράβαση του Αναδόχου το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου επιβάλλει τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις σχετικές διατάξεις των Ν.4270/2014 και Ν.4412/2016 και τα οριζόμενα στη Πρόσκληση.

Αυτά συνομολόγησαν και συναποφάσισαν οι παραπάνω και προς απόδειξη τους εγγράφει η σύμβαση αυτή σε δύο (2) αντίγραφα, από τα οποία ένα (1) έλαβε ο Ανάδοχος, αφού υπεγράφησαν και από τους δύο.

Οι Συμβαλλόμενοι:

**Η Διοικήτρια
του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης**

Ο Ανάδοχος

Ροφαέλα Ελένη