



**ΔΙΟΙΚΗΣΗ**  
**3ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ**  
**(ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ)**  
**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**  
**ΓΡΕΒΕΝΩΝ**

**Γρεβενά, 03-07-2023**  
**Αρ.Πρωτ.: 7974**

**ΤΜΗΜΑ: Οικονομικό**  
**Γραφείο Προμηθειών**  
**Ταχ. Δ/ση: Περιοχή Στρατοπέδου**  
**Τηλέφωνο 2462350312**  
**E-mail: prom1@nosgrevenon.gr**

**ΠΡΟΣ:ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ**

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**  
**(Του άρθρου 118 του Ν.4412/2016, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει από τον**  
**Υπ'αριθμ.Ν.4782 ΦΕΚ Α 36/9.3.2021)**

**ΑΡΙΘΜ.ΠΡΟΣΚΛΗΣΗΣ 11/2023**

Το Γενικό Νοσοκομείο Γρεβενών έχοντας υπόψη:

- α.** Τις διατάξεις του Ν.4412/08.08.2016 (Α'147) Δημόσιες συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (Προσαρμογή στις οδηγίες 2014/24/24/ ΕΕ) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
- β.** Την υπ'αριθμ. 258/ 28-06-2023 (ΑΔΑ:ΨΜΗΒ4690ΒΨ-ΥΥΒ), απόφαση Δ.Σ. έγκρισης Σκοπιμότητας για την διενέργεια Πρόσκλησης Ενδιαφέροντος παροχής υπηρεσιών Απολύμανσης και Εξολόθρευσης (απεντόμωσης και μυοκτονίας) CPV:90921000-9 για την ετήσια κάλυψη των αναγκών του Γ.Ν. Γρεβενών.
- γ.** Την με αρ.πρωτ. 7811/28-06-2023 (ΑΔΑ: 6ΚΟΦ4690ΒΨ-ΡΝΑ) α/α 637 απόφαση ανάληψης υποχρέωσης.

**Απευθύνουμε**

**Πρόσκληση υποβολής σφραγισμένων προσφορών**

Ανάθεσης αναδόχου για την παροχή υπηρεσιών απολύμανσης και εξολόθρευσης (απεντόμωσης και μυοκτονίας) CPV:90921000-9 για τις ανάγκες του Γ.Ν. Γρεβενών

Η προϋπολογισθείσα δαπάνη για την ανωτέρω ανάθεση ανέρχεται στο ποσό των **2.000,00€ με Φ.Π.Α** και βαραίνει την με ΚΑΕ: 0899 σχετική πίστωση του προϋπολογισμού του οικονομικού έτους 2023.

**Κριτήριο κατακύρωσης της παρούσας θα είναι η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά αποκλειστικά βάσει της τιμής (χαμηλότερη τιμή) .**

Παρακαλούμε, αφού λάβετε υπόψη τους όρους της Πρόσκλησης, να καταθέσετε σε σφραγισμένο φάκελο την προσφορά, στο πρωτόκολλο του Γ.Ν. Γρεβενών (Περιοχή Στρατοπέδου, Γρεβενά, Τ.Κ.51100) ως την **Παρασκευή 14-07-2023 και ώρα 14:00 μ.μ.** αναγράφοντας:

1. Στον τίτλο την λέξη «ΠΡΟΣΦΟΡΑ»,
2. Περιγραφή της πρόσκλησης
3. Την καταληκτική ημερομηνία υποβολής των προσφορών
4. Τα στοιχεία του αποστολέα
5. Την ένδειξη σε εμφανές σημείο «ΠΡΟΣΟΧΗ ΝΑ ΜΗΝ ΑΝΟΙΧΤΕΙ»

Προσφορές που θα υποβάλλονται στην υπηρεσία εκπρόθεσμα δεν θα λαμβάνονται υπόψη.

Η αποσφράγιση των προσφορών θα γίνει την **Δευτέρα 17 Ιουλίου και ώρα 9:00** από την αρμόδια υπηρεσία και οι εν λόγω προσφορές θα αξιολογηθούν από την αρμόδια επιτροπή.

**Ισχύς προσφορών:** Ο χρόνος ισχύς των προσφορών είναι 360 ημερολογιακές ημέρες, προσμετρούμενες από την επόμενη της ημέρας διενέργειας της πρόσκλησης. Προσφορά που ορίζει χρόνο ισχύος μικρότερο του παραπάνω αναφερόμενου απορρίπτεται ως απαράδεκτη.

## **ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΕΝΙΑΙΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

### **ΘΑ ΠΕΡΙΕΧΕΙ ΔΥΟ (2) ΞΕΧΩΡΙΣΤΟΥΣ ΦΑΚΕΛΟΥΣ**

#### **1) ΦΑΚΕΛΟΣ**

**Υπεύθυνη δήλωση του προσφέροντος στην οποία θα δηλώνεται ότι:**

1. Μέχρι την ημέρα υποβολής της προσφοράς του δεν συντρέχει για τους προσφέροντες λόγος αποκλεισμού από τους αναφερόμενους στα άρθρα 73 και 74 του Ν.4412/2016 για τους οποίους οι οικονομικοί φορείς αποκλείονται από την συμμετοχή τους σε διαγωνισμούς του δημοσίου.
2. Αποδέχεται τους όρους της παρούσας πρόσκλησης και η προσφορά του συντάχτηκε σύμφωνα με αυτούς.
3. Παραίτεται από κάθε δικαίωμα αποζημίωσης σχετικά με οποιαδήποτε απόφαση της υπηρεσίας για αναβολή, ματαίωση ή ακύρωση του διαγωνισμού.
4. Ο χρόνος ισχύος της προσφοράς είναι 360 ημέρες ημερολογιακές προσμετρώμενες από την επόμενη της ημέρας διενέργειας του διαγωνισμού.

**Τεχνική προσφορά:** Όλα τα έγγραφα και τα δικαιολογητικά που τεκμηριώνουν την τεχνική επάρκεια του οικονομικού φορέα σύμφωνα με το Παραρτήματα της παρούσας.

Οποιοδήποτε έγγραφο ή πιστοποιητικό ζητείται στις τεχνικές προδιαγραφές της παρούσης.

#### **2) ΦΑΚΕΛΟΣ**

**Οικονομική προσφορά:** Οι προσφορές θα αναγράφουν την τιμή χωρίς Φ.Π.Α και με Φ.Π.Α.

Προσφορές που οι τιμές υπερβαίνουν της προϋπολογισθείσα δαπάνη απορρίπτονται

Τον ανάδοχο βαρύνουν οι κρατήσεις υπέρ τρίτων και οι εισφορές που ισχύουν κατά τον χρόνο υποβολής της προσφοράς, ανάλογα με το αντικείμενο της σύμβασης και την πηγή χρηματοδότησης.

Προσφορές που ζητούν την απαλλαγή τους από τις κρατήσεις, δεν γίνονται δεκτές.

Σε περίπτωση ισότιμων προσφορών η αναθέτουσα αρχή επιλέγει τον ανάδοχο με κλήρωση μεταξύ των οικονομικών φορέων που υπέβαλαν ισότιμες προσφορές.

Η κλήρωση γίνεται ενώπιον των οικονομικών φορέων που υπέβαλαν τις ισότιμες προσφορές. Εναλλακτικές προσφορές δεν γίνονται δεκτές και απορρίπτονται.

## **ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ**

Ο **τελικός ανάδοχος** προς απόδειξη της μη συνδρομής των λόγων αποκλεισμού από διαδικασίες σύναψης δημοσίων συμβάσεων των παρ.1 και 2 του άρθρου 73 του ν.4412/2016 θα πρέπει να προσκομίσει κατά την υπογραφή της σύμβασης τα παρακάτω δικαιολογητικά σύμφωνα με το άρθρο 80 του ν. 4412/2016.

**α. Απόσπασμα ποινικού μητρώου.** Που εκδίδεται έως τρεις (3) μήνες πριν από την υποβολή του. Η υποχρέωση αφορά ιδίως: αα) στις περιπτώσεις εταιρειών περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε.) και προσωπικών εταιρειών (Ο.Ε. και Ε.Ε.), τους διαχειριστές, ββ) στις περιπτώσεις ανωνύμων εταιρειών (Α.Ε), τον διευθύνοντα σύμβουλο, καθώς και όλα τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, γγ) στις περιπτώσεις συνεταιρισμών τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου.

**β. Φορολογική ενημερότητα.** (Το παρόν πιστοποιητικό θα πρέπει να ισχύει κατά τον χρόνο υποβολής του).

**γ. Ασφαλιστική ενημερότητα.** (άρθρο 80 παρ.2 του ν.4412/2016 ). Το παρόν πιστοποιητικό θα πρέπει να ισχύει κατά τον χρόνο υποβολής του.

**δ. Πιστοποιητικό ΓΕΜΗ ή το ισχύον καταστατικό** της εταιρείας από όπου προκύπτουν τα μέλη και ο νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρείας. Το παρόν πιστοποιητικό γίνεται αποδεκτό εφόσον έχει εκδοθεί ως τριάντα (30) εργάσιμες ημέρες πριν την υποβολή του.

Σε περίπτωση αδυναμίας προσκόμισης των ανωτέρω πιστοποιητικών εντός δέκα (10) ημερών από τη σχετική πρόσκληση ο υποψήφιος ανάδοχος αποκλείεται από τη διαδικασία και καλείται ο αμέσως επόμενος στην κατάταξη των συμμετεχόντων.

Το νοσοκομείο διατηρεί το δικαίωμα ματαίωσης /ακύρωσης της διαδικασίας σε οποιαδήποτε φάση αυτής.

Η παρούσα πρόσκληση θα αναρτηθεί στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ, στο ΚΗΜΔΗΣ και στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου στη διαδρομή (URL) <http://www.nosgrevenon.gr/ΔΙΑΚΗΡΥΞΕΙΣ>.

## **ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ**

Η κατακύρωση γίνεται με απόφαση της αναθέτουσας αρχής ύστερα από γνωμοδότηση του αρμόδιου οργάνου. Η ανακοίνωση της κατακύρωσης του διαγωνισμού γίνεται εγγράφως προς τον επιλεγέντα από την αναθέτουσα αρχή.

**Ο χρόνος διάρκειας της παρούσας σύμβασης ορίζεται σε ένα (1) έτος με δυνατότητα παράτασης ενός (1) έτους ακόμη μετά από απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου του Γ.Ν. Γρεβενών με τις αντίστοιχες προσφερόμενες τιμές του Αναδόχου και το ίδιο φυσικό αντικείμενο.**

## **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ**

Ενστάσεις-προσφυγές κατά της διαδικασίας σύναψης συμβάσεων μέσω της παρούσης πρόσκλησης υποβάλλονται με την διαδικασία που προβλέπεται από τα άρθρα 127,205 & 205Α του ν.4412/2016 όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.

**ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΑΝΑΔΟΧΟΥ**

1. Ο Ανάδοχος θα είναι πλήρως και αποκλειστικά μόνος υπεύθυνος για την τήρηση της ισχύουσας νομοθεσίας ως προς το απασχολούμενο από αυτόν προσωπικό για την εκτέλεση των υποχρεώσεων της σύμβασης. Σε περίπτωση οποιασδήποτε παράβασης ή ζημιάς που προκληθεί σε τρίτους υποχρεούται μόνος αυτός προς αποκατάσταση της.
2. Ο Ανάδοχος με την συμμετοχή του δηλώνει ότι αποδέχεται πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους που αναφέρονται με τα οποία και συμφωνεί.
3. Ο Ανάδοχος υποχρεούται κατά την εκτέλεση της σύμβασης να τηρεί τις υποχρεώσεις τους που απορρέουν από τις διατάξεις της περιβαλλοντικής, κοινωνικοασφαλιστικής και εργατικής νομοθεσίας, οι οποίες έχουν θεσπιστεί με το δίκαιο της Ένωσης, το Εθνικό Δίκαιο, συλλογικές συμβάσεις ή διεθνείς διατάξεις περιβαλλοντικού, κοινωνικού και εργατικού δικαίου, οι οποίες απαριθμούνται στο παράρτημα Χ του Προσαρτήματος Α' του ν.4412/2016.

**Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ  
ΤΟΥ Γ.Ν.ΓΡΕΒΕΝΩΝ**

EFTYCHIA KARATOU  
03/07/2023 10:28  
**Δρ. ΕΥΤΥΧΙΑ Π. ΚΑΠΑΤΟΥ**

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

### **ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ**

Ο διαγωνισμός θα διεξαχθεί σύμφωνα με τις προδιαγραφές, οι οποίες συνάπτονται και αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της παρούσας διακήρυξης.

Απαραίτητα δικαιολογητικά με ποινή απόρριψης για τη συμμετοχή στο διαγωνισμό:

1. Ο ανάδοχος πρέπει να είναι κάτοχος της αντίστοιχης άδειας του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων (άδεια καταπολέμησης εντόμων και τρωκτικών σε κατοικημένους χώρους)
2. Υπεύθυνη δήλωση που να αναγράφει ότι όλα τα σκευάσματα που θα χρησιμοποιηθούν για την καταπολέμηση εντόμων & τρωκτικών έχουν την έγκριση του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων για χρήση σε κατοικημένους χώρους και η εφαρμογή θα γίνει σύμφωνα με τα αναγραφόμενα στην ετικέτα τους. Είναι ασφαλή & ακίνδυνα ως προς την χρήση τους για τους ασθενείς & το προσωπικό του Νοσοκομείου, φιλικά με το περιβάλλον.
3. Πιστοποιητικά που θα βεβαιώνουν την εκτέλεση παρόμοιων εργασιών την τελευταία 5ετία.
4. Όταν πρόκειται για νεοσύστατη εταιρία θα προσκομισθεί Πιστοποιητικό ανάλογης εμπειρίας κατά το χρόνο λειτουργίας της.
5. Πιστοποιητικό από φορέα πιστοποιήσεων ότι πληροί τους όρους διεθνών προτύπων για τις υπηρεσίες που παρέχει (π.χ. ISO ).
6. Η εταιρεία να δεσμεύεται με υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/86 στην άμεση ανταπόκριση, εντός 24 ωρών, σε κάθε κλήση από την πλευρά των αρμοδίων υπηρεσιών του Νοσοκομείου για την επίλυση έκτακτων προβλημάτων. Οι έκτακτες επισκέψεις που πιθανόν να απαιτηθούν για την επιτυχή διεξαγωγή του έργου, **θα πραγματοποιηθούν χωρίς οικονομική επιβάρυνση** του Νοσοκομείου.

Η έκταση των χώρων οι οποίοι θα παραχωρηθούν, η συχνότητα των εφαρμογών και ανά φορέα για Απεντόμωση – Μυοκτονία είναι όπως παρακάτω:

Το Νοσοκομείο κάλυψη κτιρίων 13850 τ.μ. Για υπολειμματικούς ψεκασμούς όπου αυτοί εφαρμόζονται 9 εφαρμογές το χρόνο και όποτε παραστεί ανάγκη και όπου αυτοί δεν εφαρμόζονται ή δεν επαρκούν όπως κουζίνα – εστιατόρια – office - τουαλέτες ασθενών – κοινόχρηστες και προσωπικού και όπου αλλού απαιτείται τοποθέτηση δολώματος ζελατίνης 9 εφαρμογές το χρόνο.

Στο διαγωνισμό θα συμπεριληφθεί και η επέκταση του Νοσοκομείου.

### ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΑΝΑΔΟΧΟΥ

1. Κάθε εφαρμογή θα πραγματοποιείται με την επίβλεψη του Υπεύθυνου Επιστήμονα της αναδόχου εταιρίας.
2. Ο ανάδοχος υποχρεούται να διαθέτει : **α)** Τα κάθε είδους εργαλεία που θα χρησιμοποιηθούν για την εργασία και **β)** Τα εντομοκτόνα και τα μυοκτόνα που θα χρησιμοποιηθούν κατά την εφαρμογή.
3. Εάν αμέσως μετά ή σε σύντομο χρονικό διάστημα μετά την εφαρμογή διαπιστωθεί ότι δεν είναι επιτυχής, ο ανάδοχος θα πρέπει να εκτελέσει έκτακτη εφαρμογή χωρίς καμιά επιβάρυνση του αντίστοιχου φορέα.
4. Κάτοψη του δικτύου μυοκτονίας
5. Εκθέσεις πεπραγμένων (αντίγραφα θα παραδίδονται μηνιαίως μετά την εφαρμογή)

6. Πιστοποιητικά – βεβαιώσεις επισκέψεων (αντίγραφα θα παραδίδονται μηνιαίως μετά την εφαρμογή)
7. Ο ανάδοχος έχει την ευθύνη έναντι αστικής ευθύνης προς τρίτους για βλάβη, σε πρόσωπα ή υλικά που μπορεί να επέλθει κατά τη διάρκεια ή εξαιτίας των πραγματοποιούμενων εφαρμογών. Ουδεμία ευθύνη φέρει το Νοσοκομείο, εξαιτίας πράξης ή παράληψης των υπαλλήλων του εργολάβου.
8. Ο ανάδοχος υποχρεούται να τηρεί τις κείμενες διατάξεις σχετικά με την ασφάλεια των εργαζομένων και είναι αποκλειστικά και μόνο υπεύθυνος ποινικά και αστικά για κάθε ατύχημα που τυχόν συμβεί στο προσωπικό του. Θα λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα αυτοπροστασίας, πρόληψης και υγιεινής, καθώς και μέτρα προστασίας των νοσηλευομένων, των εργαζομένων και των επισκεπτών.
9. Ο ανάδοχος υποχρεούται να χρησιμοποιήσει αποκλειστικά σκευάσματα, εγκεκριμένα από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων με τις άδειες εγκρίσεως και τα δελτία ασφαλείας των φαρμάκων που θα πρέπει να καταθέσει στο Νοσοκομείο.
10. Η εταιρεία να δεσμεύεται στην άμεση ανταπόκριση, εντός 24 ωρών, σε κάθε κλήση από την πλευρά των αρμοδίων υπηρεσιών του Νοσοκομείου για την επίλυση έκτακτων προβλημάτων. Οι έκτακτες επισκέψεις που πιθανόν να απαιτηθούν για την επιτυχή διεξαγωγή του έργου, θα πραγματοποιηθούν χωρίς οικονομική επιβάρυνση του Νοσοκομείου.

## **ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ**

- Όλοι οι δολωματικοί σταθμοί θα φέρουν μόνιμα τρωκτικοκτόνα σκευάσματα σε μορφή κύβου που θα επιτρέπουν την εκτίμηση της όποιας κατανάλωσης και ταυτόχρονα θα μηδενίζουν τον κίνδυνο διασποράς τους.
- Όλοι οι δολωματικοί σταθμοί θα επισημανθούν σε κατόψεις του Νοσοκομείου που θα παραδοθούν στους υπεύθυνους παρακολούθησης του έργου που θα ορίσει η Διοίκηση του Νοσοκομείου.
- Στην περίπτωση ενεργής προσβολής σε εσωτερικούς χώρους, η αντιμετώπιση θα είναι άμεση και η καταστολή θα γίνει με μηχανικά μέσα σύλληψης (κόλλες, παγίδες πολλαπλών συλλήψεων κ.α.), παράλληλα με τη χρήση των δολωματικών σταθμών.
- Ανά εφαρμογή θα υποβάλλονται εκθέσεις πεπραγμένων όπου θα περιλαμβάνονται οι πραγματοποιηθείσες δράσεις και καταγραφή των αποτελεσμάτων ελέγχου όπως και τα όποια συμπεράσματα και προτάσεις. Με τον τρόπο αυτό θα πιστοποιείται και θα ελέγχεται η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων.
- Για την καταπολέμηση των τρωκτικών να εφαρμοστούν ικανός αριθμός δολωματικών σταθμών στον υπαίθριο χώρο & τις εξόδους και όπου αυτό απαιτείται.

## **ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΡΠΙΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΙΠΤΑΜΕΝΩΝ ENTOMΩΝ**

- Άμεσα με την ανάληψη του έργου θα γίνει καθολική και εντατική εφαρμογή κατσαριδοκτόνου gel στα μαγειρεία καθώς και σε όλους τους υπόλοιπους χώρους
- Ψεκασμοί εντομοκτονίας θα γίνονται στα φρεάτια, σε εξωτερικούς χώρους, στους υπόγειους, ισόγειους χώρους, εφόσον δεν υπάρχει δυνατότητα εφαρμογής κατσαριδοκτόνου gel.
- Τόσο η εφαρμογή gel όσο και οι ψεκασμοί θα επαναλαμβάνονται σε χρόνο και χώρο με σκοπό την μόνιμη και καθολική απουσία κατσαριδών, ανάλογα με τα ευρήματα.
- Προβλέπεται η εφαρμογή υπολειμματικών ψεκασμών, ή οποιασδήποτε άλλης ενδεδειγμένης μεθόδου σε περίπτωση προσβολής από κοριούς, τσιμπούρια, ψύλλους, κ.α..
- **Κατά τους μήνες Μάρτιο - Οκτώβριο θα διενεργούνται ψεκασμοί υπολειμματικότητας σε εξωτερικούς χώρους ανάπαυσης και αναπαραγωγής ιπτάμενων εντόμων.**

- Να τοποθετηθούν δολωματικοί σταθμοί στο Νοσοκομείο για έντομα τουλάχιστον σε πέντε σημεία που θα υποδειχθούν από την Υπηρεσία (Νοσοκομείο).
- Στους χώρους, κουζίνα, παρασκευαστήρια τροφίμων (office), εστιατόρια συμπληρωματικά να εφαρμόζεται η μέθοδος δολώσεως με σταγόνες ειδικής ζελατίνης (μέθοδος η οποία έχει αποδειχτεί εξαιρετικά αποδοτική).

Το πρόγραμμα (μέρα και ώρα) των εφαρμογών θα ορίζεται από την επιτροπή ελέγχου του έργου της Απεντόμωσης και Μυοκτονίας, σύμφωνα με τις ανάγκες του κάθε φορέα.

Ο ανάδοχος θα ενημερώνει (με επιβεβαίωση) το Νοσοκομείο, 10 (δέκα) ημέρες τουλάχιστον νωρίτερα για την ακριβή ημερομηνία της εφαρμογής, ώστε να πραγματοποιούνται τα απαιτούμενα έργα υποδομής και Υγιεινής -που συμβάλουν στην αποτελεσματικότητα της εφαρμογής-διαφορετικά η εφαρμογή θα αναβάλλεται.

Εάν αμέσως μετά ή σε σύντομο χρονικό διάστημα μετά την εφαρμογή απεντόμωσης ή μυοκτονίας διαπιστωθεί ότι δεν είναι επιτυχής, ο ανάδοχος θα πρέπει να εκτελέσει έκτακτη εφαρμογή χωρίς καμιά επιβάρυνση του αντίστοιχου φορέα.

Σε περίπτωση που προκύψει έκτακτο πρόβλημα ο ανάδοχος θα καλείται για εφαρμογή απεντόμωσης ή μυοκτονίας, υποχρεούται να την εκτελέσει και δεν θα επιβαρύνεται οικονομικά το Νοσοκομείο ως επιπλέον εφαρμογή.

Μετά το πέρας των εργασιών θα παραδίδεται στο αρμόδιο του κάθε φορέα τμήμα Πιστοποιητικό απεντόμωσης- μυοκτονίας και Τιμολόγιο παροχής Υπηρεσιών.

Ο ανάδοχος υποχρεούται να προσφέρει τιμή χωριστά ανά φορέα και η προϋπολογισθείσα δαπάνη θα βαρύνει το αντίστοιχο Κ.Α.Ε. του προϋπολογισμού του.

Η πληρωμή θα εκτελείται από το Γ. Ν. Γρεβενών σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία αφού θα συνταχτεί προς τούτο πρακτικό διαπίστωσης έργων και εργασιών, το οποίο θα επισυνάπτεται στο προς εξόφληση τιμολόγιο.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

### **ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΤΙΜΗ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ
ΑΝΑΛΟΓΟΥΝ ΦΠΑ 24%	
ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ (ΣΥΜΠ/ΝΟΥ ΤΟΥ ΦΠΑ)	