



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΛΑΡΙΣΑΣ  
ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΣΤΕΡΕΩΝ  
ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ ΠΕ ΛΑΡΙΣΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

Λάρισα, 20/11/2023  
Αριθμ. Πρωτ.: 4001

ΠΡΟΣ:  
ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

**ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ  
ΤΟΥ ΦΟΔΣΑ ΠΕ ΛΑΡΙΣΑΣ**

Ο Σύνδεσμος Διαχείρισης Στερεών Αποβλήτων ΠΕ Λάρισας (ΦΟΔΣΑ ΠΕ Λάρισας) ενδιαφέρεται να αναθέσει την παροχή υπηρεσιών διενέργειας ιατρικών διαγνωστικών εξετάσεων για τους δικαιούχους εργαζόμενους του.

Οι προς ανάθεση εξετάσεις και ο ενδεικτικός προϋπολογισμός τους έχει ως κάτωθι:

A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	Αριθμ. Εξετάσεων	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ	ΔΑΠΑΝΗ 2023	ΔΑΠΑΝΗ 2024
	<b>ΤΜΗΜΑ 1 : ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b>					
1.1	Ομάδα Αίματος	5	5,00	25,00	25,00	0,00
1.2	Γενική Αίματος	34	5,00	170,00	120,00	50,00
1.3	Ταχύτητα Καθίζησης Ερυθρών (ΤΚΕ)	34	2,00	68,00	48,00	20,00
1.4	Σάκχαρο	34	3,00	102,00	72,00	30,00
1.5	Ουρία	34	3,00	102,00	72,00	30,00
1.6	Κρεατινίνη	34	5,00	170,00	120,00	50,00
1.7	SGOT	34	5,00	170,00	120,00	50,00
1.8	SGPT	34	5,00	170,00	120,00	50,00
1.9	Ολική χοληστερίνη	34	3,00	102,00	72,00	30,00
1.10	HDL χοληστερόλη	34	5,00	170,00	120,00	50,00

## 23PROC013795574 2023-11-20

1.11	Τριγλυκερίδια	34	5,00	170,00	120,00	50,00
1.12	Γλυκοζυωμένη αιμοσφαιρίνη (HBA1c)	34	10,00	340,00	240,00	100,00
1.13	Αυστραλιανό αντιγόνο HBs-Ag	34	10,00	340,00	240,00	100,00
1.14	Αντίσωμα έναντι αυστραλιανού αντιγόνου Β (ANTI-HBs)	34	10,00	340,00	240,00	100,00
1.15	Αντίσωμα έναντι πυρηνικού αντιγόνου Β (anti-HBc)	34	10,00	340,00	240,00	100,00
1.16	Αντισώματα έναντι της ηπατίτιδας Α (anti-HAV)	34	10,00	340,00	240,00	100,00
1.17	Έλεγχος Προστάτη (PSA) για τους άντρες άνω των 50	6	15,00	90,00	90,00	0,00
	<b>ΤΜΗΜΑ 2: ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b>					
2.1	ΗΚΓ με καρδιολογική εκτίμηση	34	20,00	680,00	480,00	200,00
	<b>ΤΜΗΜΑ 3: ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b>					
3.1	Σπυρομέτρηση με διάγνωση	34	30,00	1.020,00	720,00	300,00
	<b>ΤΜΗΜΑ 4: ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b>					
4.1	Ακτινογραφία θώρακα	34	15,00	510,00	360,00	150,00
	<b>ΤΜΗΜΑ 5: ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b>					
5.1	Τεστ Παπανικολάου	13	25,00	325,00	100,00	225,00
	<b>ΤΜΗΜΑ 6: ΩΡΛ</b>					
6.1	Ακουόγραμμα με διάγνωση	34	20,00	680,00	0,00	680,00
6.2	Τυμπανόγραμμα με διάγνωση	34	20,00	680,00	0,00	680,00

	<b>ΤΜΗΜΑ 7: ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ</b>					
7.1	Οπτική οξύτητα/Έλεγχος αχρωματοψίας-δυσχρωματοψιας / Οπτικά Πεδία	22	20,00	440,00	0,00	440,00
	<b>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>			<b>7.544,00</b>	<b>3.959,00</b>	<b>3.585,00</b>

Οι παραπάνω ιατρικές εξετάσεις δεν υπόκεινται σε Φ.Π.Α σύμφωνα με το Ν.3842/23.04.10, ΠΟΛ 1100/24-06-10.

Οι εξετάσεις θα πραγματοποιηθούν στην Λάρισα και ο προγραμματισμός τους θα γίνει με τέτοιο τρόπο ώστε οι δικαιούχοι να εξυπηρετηθούν κατά το δυνατόν στον συντομότερο χρόνο και με τις ελάχιστες το δυνατόν απουσίες από την Υπηρεσία.

Ο αριθμός των εργαζομένων που θα υποβληθεί στις προληπτικές εξετάσεις είναι ενδεικτικός. Ο Σύνδεσμος δεν είναι υποχρεωμένος να εξαντλήσει το ποσό της σχετικής σύμβασης και ο ανάδοχος θα πληρωθεί μόνο για τις υπηρεσίες που θα παρέχει.

Οι τιμές προσφοράς δεν υπόκεινται σε καμία αναθεώρηση για οποιοδήποτε λόγο ή αιτία αλλά παραμένουν σταθερές και αμετάβλητες μέχρι το τέλος της συμβατικής περιόδου.

Μετά την ανάθεση θα υπογραφεί σχετική σύμβαση, με την οποία ο ανάδοχος θα εντέλλεται να διενεργήσει τις αιτούμενες Ιατρικές Εξετάσεις μετά από ραντεβού των δικαιούχων που θα έχει προκαθοριστεί κατόπιν συνεργασίας των υπηρεσιών του ΦοΔΣΑ ΠΕ Λάρισας με τον ανάδοχο.

Οι εξετάσεις θα γίνουν τμηματικά ανάλογα με τις ανάγκες του ΦοΔΣΑ ΠΕ Λάρισας με ημερομηνία έναρξης την υπογραφή του συμφωνητικού και για ένα (1) έτος.

Την ευθύνη ενημέρωσης των δικαιούχων προς εξέταση έχει ο ΦοΔΣΑ ΠΕ Λάρισας. Ο ανάδοχος θα συμφωνεί το ραντεβού εξέτασης με τον δικαιούχο και θα ελέγχει την ταυτοπροσωπία κατά την προσέλευση του δικαιούχου προς εξέταση, ζητώντας αστυνομική ταυτότητα.

Τα αποτελέσματα των εξετάσεων ο ανάδοχος υποχρεούται να τα παραδίδει σε σφραγισμένο φάκελο στον συνεργαζόμενο Ιατρό Εργασίας σε έντυπη μορφή και με ηλεκτρονικά μέσα.

## **ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ**

Για την κάλυψη της δαπάνης της εν λόγω σύμβασης έχει εκδοθεί η με αριθμ. πρωτ. 3902/15.11.2023 Απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης (ΑΔΑ: Ψ0ΨΛΟΞΨ4-932) για το έτος 2023 και η με αριθμ. 94/20.11.2023 Απόφαση Προέδρου για την Ανάληψη Πολυετούς Υποχρέωσης (ΑΔΑ: 6ΘΖΥΟΞΨ4-ΑΓΥ). Η προς ανάθεση υπηρεσία κατατάσσεται στον ακόλουθο κωδικό του Κοινού Λεξιλογίου δημοσίων συμβάσεων CPV: [85145000-7] – «Υπηρεσίες ιατρικών εργαστηρίων».

## **ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ**

Οι προσφορές υποβάλλονται εγγράφως, μέσα σε σφραγισμένο φάκελο και κατατίθενται στο Πρωτόκολλο της Υπηρεσίας του ΦΟΔΣΑ ΠΕ ΛΑΡΙΣΑΣ (Καλλιάρχου 17, 41221, Λάρισα, 2ος όροφος).

**Καταληκτική ημερομηνία υποβολής προσφορών είναι η Παρασκευή 01/12/2023 και ώρα 15:00.**

Προσφορές που υποβάλλονται μετά την ως άνω ημερομηνία θεωρούνται εκπρόθεσμες και δεν λαμβάνονται υπόψη.

**Κριτήριο κατακύρωσης είναι η χαμηλότερη τιμή ανά τμήμα υπηρεσιών.**

## **ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΦΑΚΕΛΟΥ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

Εντός του κυρίως φακέλου της προσφοράς περιλαμβάνονται οι εξής ξεχωριστοί υποφάκελοι:

### **A. Δικαιολογητικά Συμμετοχής**

- I. Απόσπασμα ποινικού μητρώου για την απόδειξη της μη συνδρομής των λόγων αποκλεισμού της παρ. 1, του άρθρου 73 του ν. 4412/2016, που να έχει εκδοθεί έως τρεις (3) μήνες πριν από την υποβολή του. Η υποχρέωση αφορά ιδίως: α) στις περιπτώσεις εταιρειών περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε.), ιδιωτικών κεφαλαιουχικών εταιρειών (Ι.Κ.Ε.) και προσωπικών εταιρειών (Ο.Ε. και Ε.Ε.), τους διαχειριστές, β) στις περιπτώσεις ανωνύμων εταιρειών (Α.Ε.), τον Διευθύνοντα Σύμβουλο τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, καθώς και τα πρόσωπα στα οποία με απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου έχει ανατεθεί το σύνολο της διαχείρισης και εκπροσώπησης της εταιρείας.
- II. Αποδεικτικό ασφαλιστικής ενημερότητας πιστοποιητικό εκδιδόμενο από τον e-ΕΦΚΑ που να είναι εν ισχύ κατά το χρόνο υποβολής της.
- III. Υπεύθυνη Δήλωση της παρ. 4 του άρθρου 8 του Ν. 1599/86 του οικονομικού φορέα / νομίμου εκπροσώπου σε περίπτωση νομικών προσώπων αναφορικά με τους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης στους οποίους οφείλει να καταβάλει εισφορές.
- IV. Αποδεικτικό φορολογικής ενημερότητας εκδιδόμενο από την Α.Α.Δ.Ε., που να είναι εν ισχύ κατά το χρόνο υποβολής του.
- V. Για την απόδειξη της νόμιμης εκπροσώπησης, στις περιπτώσεις που ο οικονομικός φορέας είναι νομικό πρόσωπο και υποχρεούται, κατά την κείμενη νομοθεσία, να δηλώνει την εκπροσώπηση και τις μεταβολές της στο ΓΕΜΗ, προσκομίζει σχετικό

πιστοποιητικό ισχύουσας εκπροσώπησης, το οποίο πρέπει να έχει εκδοθεί έως τριάντα (30) εργάσιμες ημέρες πριν από την υποβολή του.

- VI. Για την απόδειξη της νόμιμης σύστασης και των μεταβολών του νομικού προσώπου γενικό πιστοποιητικό μεταβολών του ΓΕΜΗ, εφόσον έχει εκδοθεί έως τρεις (3) μήνες πριν από την υποβολή του. Στις λοιπές περιπτώσεις τα κατά περίπτωση νομιμοποιητικά έγγραφα σύστασης και νόμιμης εκπροσώπησης (όπως καταστατικά, πιστοποιητικά μεταβολών, αντίστοιχα ΦΕΚ, αποφάσεις συγκρότησης οργάνων διοίκησης σε σώμα, κλπ., ανάλογα με τη νομική μορφή του οικονομικού φορέα), συνοδευόμενα από υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου ότι εξακολουθούν να ισχύουν κατά την υποβολή τους.

Τα ανωτέρω πιστοποιητικά γίνονται αποδεκτά εφόσον είναι **εν ισχύ κατά το χρόνο υποβολής** τους, άλλως, στην περίπτωση που δεν αναφέρεται χρόνος ισχύος, εφόσον έχουν εκδοθεί έως **τρεις (3) μήνες** πριν από την υποβολή τους (άρθρο 80 παρ.12 του Ν.4412/2016, όπως προστέθηκε με την παρ.7αδ του άρθρου 43 του Ν.4605/2019).

#### **B. Τεχνική Προσφορά**

**Στην τεχνική προσφορά δηλώνεται το εργαστήριο διενέργειας των σχετικών εξετάσεων .**

#### **Γ. Οικονομική προσφορά**

Η οικονομική προσφορά θα περιλαμβάνει, συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο από τον νόμιμο εκπρόσωπο της επιχείρησης, το συνημμένο στην παρούσα πρόσκληση "ΕΝΤΥΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ".

**Με εντολή Προέδρου**

**ΚΥΡΑΜΑΣ Γιώργος**

**ΠΕ Χημικών – Μηχανικών με βαθμό Α΄**

## ΕΝΤΥΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Του Οικονομικού Φορέα.....

ΕΔΡΑ.....Δ/ΝΣΗ.....

A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	Αριθμ. Εξετάσεων	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ
	<b>ΤΜΗΜΑ 1 : ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b>			
1.1	Ομάδα Αίματος	5		
1.2	Γενική Αίματος	34		
1.3	Ταχύτητα Καθίζησης Ερυθρών (ΤΚΕ)	34		
1.4	Σάκχαρο	34		
1.5	Ουρία	34		
1.6	Κρεατινίνη	34		
1.7	SGOT	34		
1.8	SGPT	34		
1.9	Ολική χοληστερίνη	34		
1.10	HDL χοληστερόλη	34		
1.11	Τριγλυκερίδια	34		
1.12	Γλυκοζιωμένη αιμοσφαιρίνη (HBA1c)	34		
1.13	Αυστραλιανό αντιγόνο HBs-Ag	34		
1.14	Αντίσωμα έναντι αυστραλιανού αντιγόνου B (ANTI-HBs)	34		
1.15	Αντίσωμα έναντι πυρηνικού αντιγόνου B (anti-HBc)	34		

1.16	Αντισώματα έναντι της ηπατίτιδας Α (anti-HAV)	34		
1.17	Έλεγχος Προστάτη (PSA) για τους άντρες άνω των 50	6		
	<b>ΣΥΝΟΛΟ ΤΜΗΜΑΤΟΣ 1</b>			
	<b>ΤΜΗΜΑ 2: ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b>			
2.1	ΗΚΓ με καρδιολογική εκτίμηση	34		
	<b>ΣΥΝΟΛΟ ΤΜΗΜΑΤΟΣ 2</b>			
	<b>ΤΜΗΜΑ 3: ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b>			
3.1	Σπιρομέτρηση με διάγνωση	34		
	<b>ΣΥΝΟΛΟ ΤΜΗΜΑΤΟΣ 3</b>			
	<b>ΤΜΗΜΑ 4: ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b>			
4.1	Ακτινογραφία θώρακα	34		
	<b>ΣΥΝΟΛΟ ΤΜΗΜΑΤΟΣ 4</b>			
	<b>ΤΜΗΜΑ 5: ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b>			
5.1	Τεστ Παπανικολάου	13		
	<b>ΣΥΝΟΛΟ ΤΜΗΜΑΤΟΣ 5</b>			
	<b>ΤΜΗΜΑ 6: ΩΡΛ</b>			
6.1	Ακουόγραμμα με διάγνωση	34		
6.2	Τυμπανόγραμμα με διάγνωση	34		
	<b>ΣΥΝΟΛΟ ΤΜΗΜΑΤΟΣ 6</b>			
	<b>ΤΜΗΜΑ 7: ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ</b>			

## 23PROC013795574 2023-11-20

7.1	Οπτική οξύτητα/Έλεγχος αχρωματοψίας- δυσχρωματοψίας / Οπτικά Πεδία	22		
	<b>ΣΥΝΟΛΟ ΤΜΗΜΑΤΟΣ 7</b>			
	<b>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>			

Η Οικονομική Προσφορά ισχύει και δεσμεύει τον οικονομικό φορέα για χρονικό διάστημα δύο (2) μηνών από την επομένη της ημερομηνίας της πρόσκλησης.

(ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ)

Ο ΠΡΟΣΦΕΡΩΝ

(Υπογραφή)