

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**  **ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2ΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ**  **ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ**  ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ» | **Α.Δ.Α:** **6ΥΝΣ46907Ο-8ΤΤ**  **ΑΔΑΜ :23PROC013398629**  **Μυτιλήνη 13/9/2023**  **Αριθμ. πρωτ.12450**  **CPV:**  **79212100-4** |
|  |  |
| Ταχ. Δ/νση: Ε. Βοστάνη 48  Ταχ. Κώδικας: 81100  Τηλέφωνο: 2251351351 |  |

# ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΘΕΣΗ

**ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ**

**(ΟΡΚΩΤΟΙ ΛΟΓΙΣΤΕΣ) ΟΙΚ. ΕΤΩΝ 2022 – 2023**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΙΑ** | Γενικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης |
| **ΕΔΡΑ** | Ε. Βοστάνη 48, Μυτιλήνη, Λέσβος |
| **ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ (Α.Φ.Μ)** | 999145895 |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ** | [www.vostanio.gov.gr](http://www.vostanio.gov.gr) |
| **ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΥΜΒΑΣΗΣ - ΚΩΔΙΚΟΣ (CPV)** | Υπηρεσίες οικονομικού διαχειριστικού ελέγχου (Ορκωτοί Λογιστές) CPV:79212100-4 |
| **ΕΚΤΙΜΩΜΕΝΗ ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ Φ.Π.Α.** | 4.000,00€ με ΦΠΑ 17% 3.418,80€ χωρίς ΦΠΑ |
| **ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΑΝΑΘΕΣΗΣ** | Η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά με βάση την τιμή |
| **ΦΟΡΕΑΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ** | Τακτικός Προϋπολογισμός της Κληρονομιάς Βοστάνη Γεωργίου έτους 2022 **ΚΑΕ: 0439** |
| **ΙΣΧΥΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ** | Δύο (2) έτη |
| **ΣΥΝΟΛΟ ΚΡΑΤΗΣΕΩΝ** | Όπως ορίζονται στην ισχύουσα νομοθεσία |
| **ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ** | **20-09-2023 Ημέρα: Τετάρτη Ώρα: 14:30 π.μ** |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΠΟΣΦΡΑΓΙΣΗΣ** | **21-09-2023 Ημέρα: Πέμπτη Ώρα: 10:00 μ.μ** |
| **ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΤΕΥΧΟΥΣ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗΣ** | [www.eprocurement.gov.gr](http://www.eprocurement.gov.gr/) (Κ.Η.Μ.Δ.Η.Σ.), [www.vostanio.gov.gr](http://www.vostanio.gov.gr) |

# Το Γενικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης λαμβάνοντας υπόψη:

1. Το από 15944/07-06-2023 έγγραφο της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Αιγαίου
2. την 13η/10-7-2023 θέμα 1ο απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου
3. τις διατάξεις του Ν. 4412/2016, άρθρο 118
4. τις διατάξεις του Ν. 4182/2013 και ειδικά την παράγραφο 5 του άρθρου 82

Προβαίνει σε συλλογή προσφορών με σκοπό την ανάθεση υπηρεσιών οικονομικού και διαχειριστικού ελέγχου από Ορκωτούς Λογιστές για τις διαχειριστικές χρήσεις των ετών 2022 και 2023 των κληρονομιών του Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης

# ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

1. Δικαίωμα συμμετοχής στη διαδικασία σύναψης της παρούσας σύμβασης έχουν φυσικά ή νομικά πρόσωπα και, σε περίπτωση ενώσεων οικονομικών φορέων, τα μέλη αυτών, που είναι εγκατεστημένα σε:

α) κράτος-μέλος της Ένωσης,

β) κράτος-μέλος του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (Ε.Ο.Χ.),

γ) τρίτες χώρες που έχουν υπογράψει και κυρώσει τη ΣΔΣ, στο βαθμό που η υπό ανάθεση δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τα Παραρτήματα 1, 2, 4 και 5 και τις γενικές σημειώσεις του σχετικού με την Ένωση Προσαρτήματος I της ως άνω Συμφωνίας, καθώς και

δ) σε τρίτες χώρες που δεν εμπίπτουν στην περίπτωση γ΄ της παρούσας παραγράφου και έχουν συνάψει διμερείς ή πολυμερείς συμφωνίες με την Ένωση σε θέματα διαδικασιών ανάθεσης δημοσίων συμβάσεων.

1. Οι ενώσεις οικονομικών φορέων, συμπεριλαμβανομένων και των προσωρινών συμπράξεων, δεν απαιτείται να περιβληθούν συγκεκριμένη νομική μορφή για την υποβολή προσφοράς.
2. Στις περιπτώσεις υποβολής προσφοράς από ένωση οικονομικών φορέων, όλα τα μέλη της ευθύνονται έναντι της αναθέτουσας αρχής αλληλέγγυα και εις ολόκληρον.

# ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Οι προσφορές υποβάλλονται από τους ενδιαφερόμενους στο Γραφείο Προμηθειών του Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης, μέχρι την καταληκτική ημερομηνία και ώρα που ορίζει η παρούσα πρόσκληση, στην Ελληνική Γλώσσα, σε σφραγισμένο φάκελο, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στον ν.4412/2016.

Στο φάκελο κάθε προσφοράς πρέπει να αναγράφονται ευκρινώς:

1. Η λέξη **ΠΡΟΣΦΟΡΑ**
2. Ο πλήρης τίτλος της αρμόδιας Υπηρεσίας που διενεργεί την διαγωνιστική διαδικασία
3. Ο αριθμός της πρόσκλησης και το αντικείμενο της διαγωνιστικής διαδικασίας
4. Η ημερομηνία διενέργειας της διαγωνιστικής διαδικασίας
5. Τα στοιχεία του αποστολέα

Ο φάκελος θα περιλαμβάνει τα εξής:

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

* + Υπεύθυνη δήλωση της παρ.4 του άρθρου 8 του ν.1599/1986 (Α' 75) όπως εκάστοτε ισχύει όπου να δηλώνεται ότι “***o οικονομικός φορέας παραιτείται από κάθε δικαίωμα αποζημίωσής του σχετικά με οποιαδήποτε απόφαση της Αναθέτουσας Αρχής για αναβολή ή ακύρωση - ματαίωση της διαγωνιστικής διαδικασίας***”.
  + Υπεύθυνες Δηλώσεις Παραρτήματος IV και V

ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ

Οι ως άνω υπεύθυνες δηλώσεις υπογράφονται από τον νόμιμο εκπρόσωπο και διαχειριστή της εταιρίας ή πρόσωπο ειδικώς εξουσιοδοτημένο.

Οι ανωτέρω υπεύθυνες δηλώσεις γίνονται αποδεκτές εφόσον έχουν συνταχθεί μετά την κοινοποίηση της εν λόγω πρόσκλησης και δεν απαιτείται βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής.

Οι σχετικές Υ.Δ. μπορούν να εκδίδονται ηλεκτρονικά και μέσω της υπηρεσίας eDilosi από τη διαδικτυακή πύλη gov.gr

**ΦΑΚΕΛΟΣ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

* Όπως αναλύεται στο παράρτημα Ι
* Πλήρη τεχνική περιγραφή στην ελληνική γλώσσα του αντικειμένου της προσφερόμενης υπηρεσίας, σε πλήρη συμφωνία με τις τεχνικές προδιαγραφές και τους όρους της πρόσκλησης
* Άδειες, πιστοποιητικά, βεβαιώσεις κ.α., που πιστοποιούν αυτά που ζητούνται στις τεχνικές προδιαγραφές του Παραρτήματος της πρόσκλησης

**ΦΑΚΕΛΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

* + Την οικονομική προσφορά του συμμετέχοντα (Παράρτημα ΙΙΙ)
  + Έγγραφη δήλωση του συμμετέχοντα στην οποία θα δηλώνει ότι η προσφορά του ισχύει για διάστημα τουλάχιστον εκατόν ογδόντα (180) ημερών

**ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ**

* + - Οι προσφερόμενες τιμές για την παροχή υπηρεσιών, θα δοθούν σε ευρώ (EURO) και θα αναγράφονται αριθμητικώς και ολογράφως, τόσο χωρίς ΦΠΑ, όσο και με τον αναλογούντα ΦΠΑ.
    - Στην τιμή περιλαμβάνονται οι υπέρ τρίτων κρατήσεις, ως και κάθε άλλη επιβάρυνση, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, μη συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α., για την παροχή των υπηρεσιών στον τόπο και με τον τρόπο που προβλέπεται στα έγγραφα της σύμβασης.
    - Ο κωδικός Παρατηρητηρίου Τιμών της ΕΠΥ είναι υποχρεωτικό να αναγράφεται στην οικονομική προσφορά. Προσφορές με τιμή υψηλότερη από την τιμή του παρατηρητηρίου τιμών θα απορρίπτονται (Ν.3918/11 άρθρο 13 -Ν.4052/12, άρθρο 14, παρ. 7)**.** Σε περίπτωση που κάποια υπηρεσία δεν παρακολουθείται από το Παρατηρητήριο Τιμών, αυτό θα δηλώνεται σε υπεύθυνη δήλωση.
    - Προσφορές που δεν δίνουν τις τιμές σε ΕΥΡΩ ή που καθορίζουν σχέση ΕΥΡΩ προς ξένο νόμισμα θα απορρίπτονται ως απαράδεκτες. Σε περίπτωση διαφοροποίησης μεταξύ της αναγραφόμενης τιμής αριθμητικώς και ολογράφως, λαμβάνεται υπόψη η τιμή ολογράφως.
    - Προσφορές που οι τιμές τους υπερβαίνουν την προϋπολογισθείσα δαπάνη απορρίπτονται
    - Προσφορά που θέτει όρο αναπροσαρμογής, χωρίς αυτό να προβλέπεται από την πρόσκληση, απορρίπτεται ως απαράδεκτη.

# ΑΠΟΣΦΡΑΓΙΣΗ -ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ - ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗ

Η αποσφράγιση των φακέλων των προσφορών και η αξιολόγηση θα γίνει σύμφωνα με τις διαδικασίες που προβλέπονται στο άρθρο 100, παράγραφος 2 του Ν. 4412/16 από αρμόδια επιτροπή. Το πρακτικό της επιτροπής θα επικυρωθεί με απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου, το οποίο θα λάβει και την απόφαση για υπογραφή σύμβασης ανάθεσης της εν λόγω υπηρεσίας

# ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ

Κατά της πρόσκλησης, πράξης ή παράλειψης της αναθέτουσας αρχής προβλέπεται η άσκηση ένστασης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 127, του Ν. 4412/2016.

# ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

Η αποπληρωμή της προμήθειας των υπηρεσιών θα πραγματοποιείται τμηματικά με κάθε υποβολή ελέγχου δαπανών και πάντα ανάλογα με την ταμειακή ρευστότητα της κληρονομιάς. Η πληρωμή θα πραγματοποιηθεί εντός ευλόγου χρόνου με την προσκόμιση των νόμιμων παραστατικών και δικαιολογητικών που προβλέπονται από τις ισχύουσες διατάξεις, καθώς και κάθε άλλου δικαιολογητικού που τυχόν ζητηθεί από τις αρμόδιες υπηρεσίες που διενεργούν τον έλεγχο και την πληρωμή. Ειδικότερα:

* Η πληρωμή θα γίνει σε ευρώ (€), μετά από προηγούμενη θεώρηση των σχετικών χρηματικών ενταλμάτων πληρωμής από τις αρμόδιες ελεγκτικές Αρχές.
* **Χρόνος εξόφλησης**: εξήντα (60) ημέρες από την επόμενη της έκδοσης του τιμολογίου και εφόσον υποβληθούν όλα τα νόμιμα παραστατικά και δικαιολογητικά που προβλέπονται από τις ισχύουσες διατάξεις, καθώς και κάθε άλλου δικαιολογητικού που τυχόν ήθελε ζητηθεί από τις αρμόδιες υπηρεσίες που διενεργούν τον έλεγχο. Τον ανάδοχο βαρύνουν οι νόμιμες κρατήσεις. Σε περίπτωση διαδικασιών έγκρισης προϋπολογισμού, ο χρόνος επιμηκύνεται.
* Για ότι δεν αναφέρεται στην παρούσα πρόσκληση, ισχύουν οι περί προμηθειών του Δημοσίου νόμοι και διατάξεις (Ν.4412/2016).

Για ότι δεν αναφέρεται στο παρόν έγγραφο, ισχύουν οι περί προμηθειών του Δημοσίου νόμοι και διατάξεις (Ν.4412/2016).

**Ο Διοικητής**

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΜΠΟΥΡΗΣ**

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Στον φάκελο της τεχνικής προσφοράς θα πρέπει να περιληφθεί:

* Βεβαίωση που να αποδεικνύει Τουλάχιστον διετή εμπειρία στον έλεγχο ισολογισμών και οικονομικών καταστάσεων σε φορείς υγειονομικής περίθαλψης ιδιωτικού ή δημόσιου τομέα και σε κεφάλαια αυτοτελούς διαχείρισης του 4182/2013.
* Σχετικοί Ισολογισμοί που έχουν ελεγχθεί και υπογραφεί από τον προσφέροντα.
* Η ομάδα εκτέλεσης έργου αποτελούμενη τουλάχιστον από δύο Ορκωτούς Λογιστές που έχουν υπογράψει με την ιδιότητα αυτή Ισολογισμούς φορέων Υγειονομικής Περίθαλψης τουλάχιστον τα τελευταία δύο χρόνια. Ειδικότερα:
  + Σύντομο βιογραφικό – προφίλ του φυσικού / νομικού προσώπου,
  + Βιογραφικά σημειώματα και αποδεικτικά τουλάχιστον 2ετούς εμπειρίας για την ομάδα έργου σε περίπτωση που χρησιμοποιείται,
  + η ελεγκτική εταιρεία να διαθέτει
    - πιστοποιητικό ISO 9001 "Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας" και
    - πιστοποιητικό ISO 27001 "Σύστημα Διαχείρισης Ασφάλειας Πληροφοριών",
* Αντίγραφο από τα Στοιχεία Μητρώου / Νομικού(ών) Προσώπου(ων) ή Επιχείρησης(εων) από το TAXIS ([www.gsis.gr](http://www.gsis.gr)).
* Φορολογική και ασφαλιστική ενημερότητα του προσφέροντος Φυσικού / Νομικού προσώπου σε ισχύ.
* Απόσπασμα ποινικού μητρώου του φυσικού προσώπου ή του νόμιμου εκπροσώπου του νομικού προσώπου (αντί δε του ποινικού μητρώου μπορεί να προσκομίζεται υπεύθυνη δήλωση του οικονομικού φορέα, χωρίς να απαιτείται θεώρηση του γνησίου της υπογραφής σύμφωνα με το άρθρο 73 παρ. 11 ν. 4412/2016¨)
* Έγγραφα που αναφέρουν το ονοματεπώνυμο και τον ΑΜ ΣΟΕΛ του Ορκωτού Λογιστή, που προτείνει ο κάθε προσφέροντας για την παροχή των ζητούμενων υπηρεσιών, και το οποίο τεκμηριώνει ότι ο προσφέροντας ανήκει στο Σώμα Ορκωτών Λογιστών (π.χ. αντίγραφο της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος βαθμίδας Ορκωτού Ελεγκτή Λογιστή και αντίγραφο της εγγραφής στο Σώμα Ορκωτών Λογιστών)

Ο προσφέροντας που δεν συμπεριλάβει όλα τα άνωθεν Δικαιολογητικά, αποκλείεται από τη συνέχεια της Διαδικασίας Αξιολόγησης.

# Η τεχνική προσφορά θα πρέπει να συνταχθεί με βάση τις κάτωθι απαιτούμενες προδιαγραφές:

**ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ - ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΖΗΤΟΥΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

Το αντικείμενο της σύμβασης ανάθεσης, περιλαμβάνει τον έλεγχο των οικονομικών καταστάσεων των κληρονομιών – ισολογισμό και αποτελέσματα χρήσης – για τις διαχειριστικές χρήσεις ετών 2022 και 2023.

Ο έλεγχος θα πραγματοποιηθεί σύμφωνα με τους κανόνες και τα πρότυπα που έχουν υιοθετηθεί από το Εποπτικό Συμβούλιο του Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών – Λογιστών, και τα οποία βασίζονται στις Αρχές των Διεθνών Ελεγκτικών Προτύπων σε συνδυασμό με διατάξεις του άρθρου 31 του Ν. 3329/05, όπως ισχύουν. Ο έλεγχος θα διενεργηθεί με στόχο τη διακρίβωση του κατά πόσον οι οικονομικές καταστάσεις των κληρονομιών απεικονίζουν με πληρότητα και σαφήνεια την οικονομική θέση των κληρονομιών και τα αποτελέσματα των εργασιών αυτής της χρήσης που λήγει στις 31/12/2022, όπως και της επόμενης σύμφωνα με τα Διεθνή Λογιστικά Πρότυπα, που έχουν υιοθετηθεί από την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Ο ανάδοχος «Ελεγκτής» ειδικότερα θα εξετάσει τα βιβλία και τα στοιχεία εκείνα που τεκμηριώνουν τα ποσά και τις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στις οικονομικές καταστάσεις, θα εκτιμήσει τις λογιστικές μεθόδους που εφαρμόστηκαν και θα αξιολογήσει τη γενικότερη παρουσίαση των στοιχείων και πληροφοριών στις οικονομικές καταστάσεις των κληρονομιών, κατά τρόπο που να διασφαλίζεται βεβαιότητα ότι οι οικονομικές καταστάσεις των κληρονομιών είναι απαλλαγμένες από ουσιώδη λάθη και παραλείψεις.

Θεωρείται αναγκαία η φυσική παρουσία για την υποβοήθηση του έργου και τη συμμετοχή του αναδόχου, όπου απαιτείται στο κλείσιμο της χρήσης 2022 και του 2023 (φυσική απογραφή κλπ) και υπογραφή των δελτίων απογραφής.

Οι συμμετέχοντες στο διαγωνισμό θα πρέπει να είναι εγγεγραμμένοι στο Μητρώο Εταιριών Ορκωτών Ελεγκτών του Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών και να μπορούν σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας, να αναλαμβάνουν τον έλεγχο οικονομικών καταστάσεων μεταξύ άλλων και Νοσοκομείων. Η εγγραφή αποδεικνύεται με την κατάθεση στο φάκελο της τεχνικής προσφοράς βεβαίωσης εγγραφής στο Μητρώο Σ.Ο.Ε.Λ.

Οι συμμετέχοντες στο διαγωνισμό θα πρέπει να αναφέρουν το ονοματεπώνυμο του συγκεκριμένου Ορκωτού Ελεγκτή Λογιστή που θα διενεργήσει τον έλεγχο με αναφορά στον αριθμό εγγραφής του στο μητρώο Σ.Ο.Ε.Λ.

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

# Ελάχιστες Προδιαγραφές Παραδοτέων

Ελάχιστες Προδιαγραφές για την παροχή «**Υπηρεσιών Ορκωτού Ελεγκτή Λογιστή**» συνολικής αξίας **4.000,00€** συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ και όλων των νόμιμων κρατήσεων, είναι οι κάτωθι:

* 1. Έλεγχος της νομιμότητας και κανονικότητας της έκδοσης και εξόφλησης κάθε τιμολογίου / παραστατικού, το οποίο περιλαμβάνεται στη διαχειριστική χρήση και έλεγχος της ορθής λογιστικής καταχώρησης αυτών.
  2. Έλεγχος ότι κάθε δαπάνη αφορά τη συγκεκριμένη κληρονομιά, ότι πραγματοποιήθηκε εντός της επιλέξιμης χρονικής περιόδου και ότι είναι στα όρια του προϋπολογισμού της κατηγορίας δαπάνης, που εντάσσεται.
  3. Έλεγχος της τήρησης των κανόνων επιλεξιμότητας, την αντίστοιχη Ελληνική Νομοθεσία (ΥΠΑΣΗΔ Αριθμ. 300488/ΥΔ1244, Ν.4497/2017 και Ν.4412/2016), τον Εκτελεστικό Κανονισμό (ΕΕ) αριθμ. 897/2014 της Επιτροπής και των λοιπών σχετικών που αναφέρονται στην αρχή της παρούσας Πρόσκλησης.
  4. Τόπος διενέργειας των ελέγχων είναι η έδρα της κληρονομιάς στις εγκαταστάσεις του Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης. Ο ανάδοχος υποχρεούται σε παρουσία στην έδρα της αναθέτουσας κάθε φορά που θα του ζητηθεί και όχι λιγότερο από μια φορά το μήνα προκειμένου να προβαίνει στην απαραίτητη συλλογή στοιχείων. Δαπάνες οι οποίες θα προκύψουν από τη μετακίνηση του αναδόχου για τις συναντήσεις με την ομάδα έργου βαραίνουν τον ίδιο.
  5. Τελικά παραδοτέα αποτέλεσμα του ελέγχου, θα είναι η παράδοση εκθέσεων διαχειριστικού ελέγχου των δαπανών της κληρονομιάς και η σύνταξη σχετικών πιστοποιητικών δαπανών.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ**

**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΦΕΡΟΝΤΟΣ** | **ΠΡΟΣ:** |
| Ημερομηνία:  Επωνυμία:  Ιδιότητα:  Διεύθυνση:  Τηλ.: Email: | **ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ**  Ε. ΒΟΣΤΑΝΗ 48, ΜΥΤΙΛΗΝΗ  ΛΕΣΒΟΣ  Τ.Κ. 81100 |

# ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ

Που αφορά το έλεγχο των κληρονομιών, σύμφωνα με τη αριθ. **……/….-….-2023** Πρόσκληση Υποβολής Προσφορών Παροχής Υπηρεσιών Ορκωτού Ελεγκτή Λογιστή του Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης.

Σύμφωνα με την παραπάνω Πρόσκληση, σας υποβάλλουμε την προσφορά μας με τους κατωτέρω οικονομικούς όρους.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ** | **Προϋπολογισμός μη συμπεριλαμβανομένου**  **ΦΠΑ** | **Προσφορά συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ** |
| Παροχή Υπηρεσιών Ορκωτού Ελεγκτή Λογιστή | **…………..€** | **………..€** |

Συνολική Προσφερόμενη Τιμή χωρίς Φ.Π.Α. (ολογράφως) ευρώ

Συνολική Προσφερόμενη Τιμή με Φ.Π.Α. (ολογράφως) ευρώ

Ο χρόνος ισχύος της προσφοράς είναι **6 μήνες** από την ημερομηνία διενέργειας του διαγωνισμού.

Ο προσφέρων

(Υπογραφή, Σφραγίδα)

(Ονοματεπώνυμο, Ιδιότητα στην εταιρεία)

*(Σε περίπτωση που η οικονομική προσφορά υπερβαίνει τη μία σελίδα ο προσφέροντας θα υπογράψει και θα σφραγίσει όλες τις σελίδες της παρούσης).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Εικόνα που περιέχει σκίτσο/σχέδιο, σύμβολο, σχεδίαση  Περιγραφή που δημιουργήθηκε αυτόματα  **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  **(άρθρο 8 Ν.1599/1986)**  Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8,παρ. 4 Ν. 1599/1986) | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΠΡΟΣ(1):** | **ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ – ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΑ ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΒΟΣΤΑΝΗ** | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Ο – Η Όνομα:** |  | | | | | **Επώνυμο:** | |  | | | | | | |
| **Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Ημερομηνία γέννησης(2):** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Τόπος Γέννησης:** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:** | | |  | | | | **Τηλ:** | |  | | | | | |
| **Τόπος Κατοικίας:** | |  | | **Οδός:** |  | | | | | | **Αριθ:** |  | **ΤΚ:** |  |
| **Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax) :** | |  | | | **Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομ. (Ε-mail):** | | | | |  | | | | |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:  **(α)** συμμετέχω στην υπ. αριθμ. πρωτ. Συλλογής προσφορών τους όρους του οποίου έλαβα γνώση και αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφύλακτα στο σύνολο τους  **(β)** εκπροσωπώ νόμιμα την εταιρία ............................................... η οποία είναι μέλος του Επιμελητήριου………………………...  **(γ)** δε βρίσκομαι σε κατάσταση σύγκρουσης συμφερόντων του άρθρου 24 του Ν. 4412/2016 σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο αυτό.  **(δ)** δε βρίσκομαι σε καμιά από́ τις καταστάσεις των άρθρων 73 και 74 του Ν. 4412/2016 για τις οποίες οι οικονομικοί φορείς αποκλείονται ή μπορούν να αποκλεισθούν.  **(ε)** πληρώ τα σχετικά κριτήρια επιλογής όπως αυτά καθορίζονται στην παρούσα πρόσκληση.  **(στ)** σε περίπτωση κατακύρωσης της σύμβασης σε εμένα θα τηρώ τις υποχρεώσεις στους τομείς του περιβαλλοντικού, κοινωνικοασφαλιστικού και εργατικού δικαίου που έχουν θεσπιστεί με το δίκαιο της Ένωσης, το εθνικό δίκαιο, συλλογικές συμβάσεις ή διεθνείς διατάξεις περιβαλλοντικού, κοινωνικοασφαλιστικού και εργατικού δικαίου.  **(ζ)** όταν μου ζητηθεί και χωρίς καθυστέρηση, θα προσκομίσω κάθε δικαιολογητικό ή έγγραφο που αποδεικνύει τις πληροφορίες και δηλώσεις που περιλαμβάνονται στη δήλωση μου και ειδικότερα όλα τα έγγραφα που απαιτούνται ως δικαιολογητικά κατακύρωσης σύμφωνα με την παρούσα.  **(η)** συναινώ στην επεξεργασία, αποθήκευση και την προβλεπόμενη από το νόμο δημοσιοποίηση των δεδομένων μου (προσωπικών και μη), τα οποία υποβάλλω και γνωρίζω πως η Αναθέτουσα Αρχή υποχρεούται σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία να διατηρεί τα δεδομένα αυτά σε ασφαλή αρχείο (ηλεκτρονικό και φυσικό). (4)  Ημερομηνία: /2023  Ο – Η Δηλ.  (Υπογραφή)   1. Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση. 2. Αναγράφεται ολογράφως. 3. «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών. 4. Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα. | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Εικόνα που περιέχει σκίτσο/σχέδιο, σύμβολο, σχεδίαση  Περιγραφή που δημιουργήθηκε αυτόματα  **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ V ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  **(άρθρο 8 Ν.1599/1986)**  Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8,παρ. 4 Ν. 1599/1986) | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΠΡΟΣ(1):** | **ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ – ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΑ ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΒΟΣΤΑΝΗ** | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Ο – Η Όνομα:** |  | | | | | **Επώνυμο:** | |  | | | | | | |
| **Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Ημερομηνία γέννησης(2):** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Τόπος Γέννησης:** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:** | | |  | | | | **Τηλ:** | |  | | | | | |
| **Τόπος Κατοικίας:** | |  | | **Οδός:** |  | | | | | | **Αριθ:** |  | **ΤΚ:** |  |
| **Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax) :** | |  | | | **Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομ. (Ε-mail):** | | | | |  | | | | |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:  - Σε περίπτωση ανακήρυξής μου ως ανάδοχος υποχρεούμαι σε παρουσία στην έδρα της αναθέτουσας κάθε φορά που θα μου ζητηθεί και όχι λιγότερο από δύο φορές το μήνα προκειμένου να προβώ στην απαραίτητη συλλογή στοιχείων   * Δαπάνες οι οποίες θα προκύψουν από τη μετακίνησή μου για τις συναντήσεις με την ομάδα έργου βαραίνουν εμένα τον ίδιο.(4)   Ημερομηνία: /2023  Ο – Η Δηλ.  (Υπογραφή)   1. Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση. 2. Αναγράφεται ολογράφως. 3. «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών. 4. Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα. | | | | | | | | | | | | | | | |