

Προς : Ως Πίνακας Αποδεκτών

Αρ. πρωτ. : ALX -61698

6 Ιουλίου 2017

Θέμα : Επανάληψη πρόσκλησης υποβολής προσφοράς σύναψης συμφωνίας για ιατρικό έλεγχο, των εργαζομένων της Αττικό Μετρό ΑΕ στη Θεσ/νίκη

Σχετ. : Αρ. πρωτ. ALX-61221 / 17.05.2017 επιστολή μας

Με την παραπάνω σχετική επιστολή μας, σας ενημερώσαμε ότι η Αττικό Μετρό (ΑΜ), Ανώνυμη Εταιρεία του Δημοσίου, προτίθεται, όπως κάθε χρόνο, να πραγματοποιήσει ιατρικό έλεγχο (check up) των εργαζομένων της στη Θεσσαλονίκη και σας καλέσαμε να υποβάλετε οικονομική προσφορά, εφ' όσον υπάρχει από πλευράς σας το ανάλογο ενδιαφέρον. Επειδή η ανταπόκριση στην τεθείσα προθεσμία ήταν πολύ μικρή, σας στέλνουμε νέα πρόσκληση στην οποία έχουν ενσωματωθεί και κάποιες μικροτροποποιήσεις που επήλθαν πρόσφατα στο θεσμικό πλαίσιο διεξαγωγής διαγωνισμών για την παροχή υπηρεσιών στην εταιρεία μας από τρίτους.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

1. Η προσφορά πρέπει να είναι σφραγισμένη και μαρκαρισμένη κατάλληλα, σύμφωνα με τη συνημμένη ετικέτα.
2. Η προσφορά θα υποβληθεί στα ελληνικά.
3. Όλες οι τιμές θα δοθούν σε ΕΥΡΩ και θα περιλαμβάνουν κάθε δαπάνη, πλην Φ.Π.Α. διότι οι Υπηρεσίες Υγείας δεν υπόκεινται σε Φ.Π.Α.
4. Η ολοκλήρωση των εξετάσεων για την κάθε χρονιά δεν μπορεί να υπερβεί τους τρεις (3) μήνες από την υπογραφή της σύμβασης.
5. Ο αριθμός των ατόμων που αναφέρεται στο έντυπο της οικονομικής προσφοράς είναι ενδεικτικός. Η συνολική δαπάνη θα προκύψει κατ' αναλογία με βάση τον πραγματικό αριθμό των εργαζομένων και τις εξετάσεις στις οποίες θα υποβληθούν.

6. Αξιολόγηση Προσφορών και Κριτήριο Επιλογής

Θα επιλεγεί η οικονομικά συμφερότερη προσφορά για το σύνολο των εξετάσεων στον εκτιμώμενο ανά εκάστη αριθμό ατόμων, όπως αποτυπώνονται στον συνημμένο Πίνακα Οικονομικής Προσφοράς, υπό την προϋπόθεση ότι καλύπτονται, τόσο οι Γενικοί όσο και οι Ειδικοί Όροι που αναφέρονται στην παρούσα Πρόσκληση.

7. Τόπος και Τρόπος Υποβολής Προσφορών:

Στα γραφεία της ΑΜ στην Αθήνα, σύμφωνα με όσα αναφέρονται στην παρούσα επίσημη και με τη σήμανση της παρακάτω ετικέτας.

ΕΝΣΦΡΑΓΙΣΤΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ

Από :

Προς : ΑΤΤΙΚΟ ΜΕΤΡΟ Α.Ε.
Λ. Μεσογείων 191-193
115 25 Αθήνα

Υπόψη : Προέδρου επιτροπής αξιολόγησης Προσφορών
κ. Γ. Δώσσα

Ένδειξη : Υποβολή σφραγισμένης προσφοράς σύναψης
συμφωνίας για ιατρικό έλεγχο των εργαζομένων της
ΑΤΤΙΚΟ ΜΕΤΡΟ Α.Ε. στη Θεσσαλονίκη

(MR - 100015590)

8. Προθεσμία υποβολής των προσφορών

Η προθεσμία υποβολής των προσφορών λήγει την 28/07/2017 και ώρα 16:00.

Εκπρόθεσμη υποβολή προσφορών έχει ως συνέπεια τον αποκλεισμό του Διαγωνιζόμενου. Οι προσφορές υποβάλλονται με οποιονδήποτε τρόπο κρίνουν πρόσφορο οι διαγωνιζόμενοι, αρκεί να περιέλθουν στο πρωτόκολλο της Α.Μ. στην Αθήνα, το αργότερο μέχρι την ημερομηνία και ώρα (προθεσμία) που αναφέρεται παραπάνω. Σε περίπτωση ταχυδρομικής αποστολής της προσφοράς, οι διαγωνιζόμενοι φέρουν την αποκλειστική ευθύνη για την έγκαιρη και ασφαλή παραλαβή της από την ΑΜ

9. Εναλλακτικές προσφορές – Διευκρινίσεις

Οι συμμετέχοντες οφείλουν να δώσουν προσφορά για το σύνολο των ζητούμενων εργασιών, συνεπώς επιμέρους προσφορές δεν θα γίνουν αποδεκτές.

Δεν επιτρέπονται αλλαγές στις προσφορές ή υποβολή αντιπροσφορών μετά την αποσφράγιση τους. Εάν κριθεί ότι απαιτούνται διευκρινήσεις, που δεν δημιουργούν όμως προϋπόθεση αντιπροσφοράς, η Α.Μ. δύναται να τις ζητήσει.

Προσφορές που ενδεχομένως έχουν καθ' οιονδήποτε τρόπο υποβληθεί παλαιότερα δεν θα ληφθούν υπόψη.

10. Περιεχόμενο του φακέλου προσφοράς

Στο Φάκελο Προσφοράς περιλαμβάνεται, επί ποινή αποκλεισμού, ο συνημμένος στην παρούσα Πίνακας Οικονομικής Προσφοράς, συμπληρωμένος και υπογεγραμμένος από το νόμιμο εκπρόσωπο του Διαγωνιζόμενου. Οι συμμετέχοντες οφείλουν να συμπληρώσουν τον Πίνακα Οικονομικής Προσφοράς, αφού λάβουν υπόψη τους όλους τους όρους που αναφέρονται στην παρούσα πρόσκληση.

Για τυχόν επιπλέον πληροφορίες ή/και διευκρινήσεις σχετικά με το αντικείμενο της Πρόσκλησης, παρακαλούμε όπως επικοινωνείτε με: κ. Μ. Δραϊνάκη τηλ.: 2310-504710.

11. Προϋπολογισμός έργου.

Ο προϋπολογισμός για τον ετήσιο ιατρικό έλεγχο όλων των εργαζομένων της ΑΜ στη Θεσσαλονίκη ανέρχεται σε **δέκα χιλιάδες ΕΥΡΩ (10.000,00 €)** χωρίς Φ.Π.Α. Επισημαίνεται ότι η οικονομική προσφορά δεν πρέπει να υπερβαίνει, επί **ποινή αποκλεισμού**, το ανωτέρω προϋπολογισθέν ποσό.

12. Διάρκεια της Σύμβασης

Η σύμβαση έχει ισχύ για 1+1 έτος. Δηλαδή η τιμή της προσφοράς για την κάθε εξέταση θα ισχύει και για το έτος 2018, εφόσον η Αττικό Μετρό κρίνει σκόπιμη την επανάληψη του ιατρικού ελέγχου, με τους ίδιους όρους και κατά την επόμενη χρονιά. Ειδική αναφορά για τη δυνατότητα άσκησης αυτού του δικαιώματος από πλευράς ΑΜ θα περιληφθεί στη σύμβαση που θα υπογραφεί.

13. Τρόπος πληρωμής

Μετρητοίς με επιταγή ημέρας, στις 15 - 20 του επόμενου μηνός από την ημερομηνία παραλαβής από την ΑΜ του τιμολογίου της συνολικής δαπάνης των ιατρικών εξετάσεων όλων των εργαζομένων, σύμφωνα με την προσφορά του μειοδότη, το οποίο θα συνοδεύεται από αναλυτική κατάσταση με τα ονοματεπώνυμα των εργαζομένων και των εξετάσεων στις οποίες υποβλήθηκε έκαστος

Για πληροφορίες σχετικά με την εξόφληση του τιμολογίου επικοινωνήστε με τον κ. Πατσούρα τηλ. 2310-504719.

Για συμβάσεις άνω των 1.500,00 €, για την εξόφληση του τιμολογίου απαιτείται η προσκόμιση φορολογικής ενημερότητας και για συμβάσεις άνω των 2.500,00 €, απαιτείται επιπλέον η προσκόμιση ασφαλιστικής ενημερότητας.

Επισημαίνεται ότι, σύμφωνα με το Ν. 4412/16 (αρθρ.375, παρ.7) όπως αυτός κάθε φορά ισχύει, θα επιβάλλεται κράτηση ύψους 0,06% η οποία υπολογίζεται επί της αξίας κάθε πληρωμής προ φόρων και κρατήσεων της σύμβασης, για την κάλυψη των λειτουργικών αναγκών της Ενιαίας Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Συμβάσεων (Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ.). Η παραπάνω κράτηση υπάγεται σε χαρτόσημο 3% και Ο.Γ.Α. χαρτοσήμου, που υπολογίζεται σε ποσοστό 20% επί του χαρτοσήμου, για τα οποία επιβαρύνεται ο Ανάδοχος. Η εν λόγω παρακράτηση θα κατατίθεται σε ειδικό τραπεζικό λογαριασμό της Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

Ο διαγωνισμός αφορά τη διενέργεια ιατρικού ελέγχου των εργαζομένων της ΑΤΤΙΚΟ ΜΕΤΡΟ στη Θεσσαλονίκη με εκτιμώμενο αριθμό εργαζομένων 50 άτομα, που θα υποβληθεί σε κάθε εξέταση ανά θέση εργασίας και ηλικία.

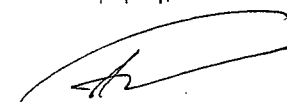
Στην επιστολή υποβολής της οικονομικής προσφοράς **παρακαλούμε να διευκρινιστούν τα παρακάτω:**

1. Η δυνατότητα διενέργειας του συνόλου των εξετάσεων που συμπεριλαμβάνονται στο συνημμένο πίνακα από το Νοσοκομείο σας.
2. Η δυνατότητα ώστε το σύνολο των εξετάσεων κάθε εργαζόμενου να πραγματοποιείται σε μία ημέρα.
3. Τον αριθμό των εργαζομένων που μπορείτε να εξυπηρετήσετε ημερησίως.
4. Η δυνατότητα ορισμού στελέχους του Νοσοκομείου ως Συντονιστή, με τον οποίο θα γίνονται οι σχετικές συνεννοήσεις, ώστε να γίνεται οργανωμένα και χωρίς καθυστερήσεις η εξέταση των εργαζομένων.
5. Η δυνατότητα να αποστέλλονται τα αποτελέσματα εντός δέκα πέντε ημερών από την ημερομηνία διεξαγωγής των εξετάσεων.

και να μας επιβεβαιώσετε ότι:

1. Σε περίπτωση επειγόντων παθολογικών ευρυμάτων θα ενημερώνεται άμεσα ο εργαζόμενος
2. Θα παραδίδεται συγκεντρωτική κατάσταση των αποτελεσμάτων των εξετάσεων, με τις οδηγίες του αρμόδιου ιατρού για την κάθε εξέταση για κάθε εργαζόμενο.

Με εκτίμηση,



Γεώργιος Κωνσταντινίδης
Διευθυντής Μετρό Θεσσαλονίκης

Συνημμένα

: Πίνακας Οικονομικής Προσφοράς

Κοινοποίηση:

- 1) 3^η Υ.Π.Ε. Μακεδονίας
Αριστοτέλους 16
546 23 Θεσσαλονίκη
τηλ. 2313320500 – fax 2313320508
- 2) 4^η Υ.Π.Ε. Μακεδονίας-Θράκης
Αριστοτέλους 16
546 23 Θεσσαλονίκη
τηλ. 2313327804 – fax 2313327871

Σε συνέχεια της

Αρ. πρωτ. 61221/17.05.2017 επιστολής μας

Χρειάζεται γραπτή απάντηση: Ναι

Μέχρι την

: 28/07/2017 και ώρα 16:00

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

1. Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»
Εξοχή Θεσ/νίκης
570 10 Θεσσαλονίκη
τηλ. 2313 307184 – fax 2310357217
2. Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»
Περιφερειακή Οδός Θεσ/νίκης
564 29 Ευκαρπία
τηλ. 2313 323000 – fax 2310685111
3. Γ.Ν.Θ. «Γ.Γεννηματάς- Άγ. Δημήτριος»
 - Νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς»
Εθνικής Αμύνης 41
546 35 Θεσσαλονίκη
τηλ. 2313 308100 – fax 2310210401
 - Νοσοκομείο «Άγ. Δημήτριος»
Ελ. Ζωγράφου 2
546 34 Θεσσαλονίκη
τηλ. 2313 322100 – fax 2313322358
4. Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»
Κωνσταντινουπόλεως 49
546 42 Θεσσαλονίκη
τηλ. 2313 312208 – fax 2310853733
5. Π.Γ.Ν.Θ. «Αχέπτα»
Στίλπωνος Κυριακίδη 1
546 36 Θεσ/νίκη – Πανεπιστήμιο
τηλ. 2310993812 – fax 2310993772
6. Γ.Ν.Θ. «Άγ. Παύλος»
Εθν. Αντίστασης 161
551 34 Θεσσαλονίκη
τηλ. 2313304422 – fax 2310451727
7. 424 Γ.Σ.Ν.Ε.
Περιφερειακή Οδός Θεσ/νίκης
564 29 Ευκαρπία
τηλ. 2310381000 – fax 2310381010

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ

α/α	ΤΜΗΜΑΤΑ	ΕΞΕΤΑΣΗ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑ ΕΞΕΤΑΣΗ	ΕΚΤΙΜΩΜΕΝΟΣ ΑΡΙΘΜ. ΑΤΟΜΩΝ
1	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ	Α.ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΘΩΡΑΚΑ Β.ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑ, Γ.ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ ΜΑΣΤΩΝ		50 16 16
2	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ	Α.ΓΕΝ. ΑΙΜΑΤΟΣ, Β.ΓΕΝ. ΟΥΡΩΝ, Γ.ΣΑΚΧΑΡΟ,ΟΥΡΙΑ, ΚΡΕΑΤΙΝΙΝΗ,ΟΥΡΙΚΟ ΟΞΥ,ΧΟΛΕΡΥΘΡΙΝΗ (ΟΛΙΚΗ-ΑΜΕΣΗ), ΛΕΥΚΩΜΑΤΑ-ΟΛΙΚΑ, ΑΛΒΟΥΜΙΝΗ, ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ, ΤΡΙΓΛΥΚΕΡΙΔΙΑ,HDL, LDL,ALP,SGOT,SGPT, γGT, Δ.PSA(ΟΛΙΚΟ-ΕΛΕΥΘΕΡΟ), Ε.ΟΜΑΔΑ ΑΙΜΑΤΟΣ – RHESUS,		50 50 50 16 3
3	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	ΕΞΕΤΑΣΗ-ΕΚΤΙΜΗΣΗ, ΗΚΓ		50
4	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ	ΕΞΕΤΑΣΗ-ΕΚΤΙΜΗΣΗ, ΣΠΡΟΜΕΤΡΗΣΗ		50
5	ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	ΕΞΕΤΑΣΗ-ΨΗΛΑΦΗΣΗ ΜΑΣΤΩΝ-ΤΕΣΤ-ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ		15
6	ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΚΟ	ΑΚΟΥΟΓΡΑΜΜΑ		36
7	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ	ΕΞΕΤΑΣΗ(ΟΠΤΙΚΗ ΟΕΥΤΗΤΑ,ΧΡΩΜΑΤΙΚΗ ΑΝΤΙΛΗΨΗ,ΒΥΘΟΣΚΟΠΗΣΗ,ΤΟΝΟΜΕΤΡΗΣΗ)-ΕΚΤΙΜΗΣΗ		50
8.	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΕΞΕΤΑΣΗ		50

- Οι παραπάνω τιμές ισχύουν ως προσφορά και για το έτος 2018, εφόσον η ΑΜ κρίνει σκόπιμη την επέκταση της σύμβασης.

Ο Νόμιμος Εκπρόσωπος

(σφραγίδα Νοσοκομείου-
Ονοματεπώνυμο & υπογραφή)