



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Μαρούσι, 21/03/2025
Αριθ. Πρωτ.: ΔΑ5Β/103/26



Εθνικός
Οργανισμός
Παροχής
Υπηρεσιών
Υγείας

Γενική Διεύθυνση Οικονομικών
Υποθέσεων
Διεύθυνση Προμηθειών
Τμήμα Διαγωνιστικών Διαδικασιών
Πληροφορίες: Ε.Τεννέ
Τηλ: 210 8110965 / 972
Email: d3.t2@eopyy.gov.gr

ΠΡΟΣ: Κάθε Ενδιαφερόμενο

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Για την ετήσια ασφάλιση δύο (2) υπηρεσιακών αυτοκινήτων του ΕΟΠΥΥ και την εξαμηνιαία ασφάλιση δύο (2) υπηρεσιακών αυτοκινήτων του ΕΟΠΥΥ.

Ο ΕΟΠΥΥ προτίθεται να προβεί στην ετήσια ασφάλιση δύο (2) υπηρεσιακών οχημάτων με αρ. κυκλοφορίας ΚΗΙ 2699 VAN TRANSPORTER μάρκας VW και ΚΗΗ 1265 μάρκας VW PASSAT και την εξαμηνιαία ασφάλιση δύο (2) υπηρεσιακών αυτοκινήτων ΚΗΥ 8675 μάρκας CITROEN XSARA και ΚΗΗ 1229 μάρκας CITROEN C4, με τη διαδικασία της απευθείας ανάθεσης του άρθρου 118 του Ν. 4412/2016.

Η προϋπολογισθείσα δαπάνη για τα ανωτέρω μικτά ασφάλιστρα ανέρχεται στο ποσό #850,00€#.

Κριτήριο κατακύρωσης αποτελεί η χαμηλότερη οικονομική προσφορά.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ

Ο Ανάδοχος αναλαμβάνει την ετήσια ασφάλιση δύο (2) υπηρεσιακών αυτοκινήτων του ΕΟΠΥΥ με αρ. κυκλοφορίας ΚΗΙ 2699 VAN TRANSPORTER μάρκας VW, ΚΗΗ 1265 μάρκας VW PASSAT, για ένα έτος, ήτοι από 05/04/2025 και ώρα 23:59 έως 05/04/2026 και ώρα 23:59, και την εξαμηνιαία ασφάλιση δύο (2) υπηρεσιακών αυτοκινήτων ΚΗΥ 8675 μάρκας CITROEN XSARA και ΚΗΗ 1229 μάρκας CITROEN C4, ήτοι από 05/04/2025 και ώρα 23:59 έως 05/10/2025 και ώρα 23:59. (CPV 66516100-1 «Ασφάλεια αστικής ευθύνης μηχανοκίνητων οχημάτων»)

Αναλυτικά:

| α/α | ΑΡΙΘ. ΚΥΚΛΟΦ | ΜΑΡΚΑ ΜΟΝΤΕΛΟ | ΕΤΟΣ | ΙΠΠΟΙ | ΜΗΝΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ |
|-----|--------------|-----------------------------|------|-------|-----------------|
| 1 | ΚΗΙ 2699 | VOLKS WAGEN TRANSPORTER VAN | 2001 | 14 | 12 |
| 2 | ΚΗΗ 1265 | VOLKS WAGEN PASSAT | 2011 | 10 | 12 |
| 3 | ΚΗΥ 8675 | CITROEN XSARA | 1999 | 12 | 6 |
| 4 | ΚΗΗ 1229 | CITROEN C4 | 2009 | 11 | 6 |

Στον κάτωθι πίνακα περιγράφονται οι ελάχιστες ασφαλιστικές καλύψεις που απαιτείται να παρασχεθούν:

| Παρεχόμενες Καλύψεις | Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο |
|--|------------------------------|
| Σωματικές Βλάβες έναντι τρίτων και επιβαινόντων ανά θύμα | Κεφ.1.300.000 € |
| Υλικές Ζημιές έναντι τρίτων ανά γεγονός | Κεφ. 1.300.000€ |
| Οδική βοήθεια | ΙΣΧΥΕΙ |
| Νομική κάλυψη | Κεφ. 3.000,00€ |
| Θραύση κρυστάλλων | 1.000 € |
| Προστασία Β/Μ | Παρέχεται |
| Φροντίδα ατυχήματος | Παρέχεται |
| Υλικές ζημιές από ανασφάλιστο | Κεφ. 30.000,00€ |
| Αστική ευθύνη εντός φυλασσόμενων χώρων | ΙΣΧΥΕΙ |

Η ανάθεση θα πραγματοποιηθεί μετά την έκδοση απόφασης του αρμοδίου Οργάνου του ΕΟΠΥΥ.

ΑΝΑΘΕΣΗ ΕΡΓΟΥ

Κατά την ανάθεση της ανωτέρω προμήθειας και εφόσον το ποσό της ανάθεσης είναι μεγαλύτερο των 2.500,00€ χωρίς ΦΠΑ, ο υποψήφιος ανάδοχος υποχρεούται να προσκομίσει, μετά από ειδοποίηση της Υπηρεσίας τα κάτωθι:

Α) Υπεύθυνη δήλωση εκ μέρους του οικονομικού φορέα, σε περίπτωση φυσικού προσώπου, ή σε περίπτωση νομικού προσώπου την υποβολή αυτής εκ μέρους του νόμιμου εκπροσώπου, όπως αυτός ορίζεται στην περίπτωση 79Α του Ν. 4412/16, ότι δεν έχουν καταδικαστεί με αμετάκλητη δικαστική απόφαση για τα αδικήματα που προβλέπονται στο άρθρο 73 παρ. 1 του Ν. 4412/2016, ΦΕΚ 147/Α/8-08-2016, όπως αυτός ισχύει, και αδίκημα σχετικό με την άσκηση της επαγγελματικής τους δραστηριότητας.

Ως εκπρόσωπος του οικονομικού φορέα για την υποβολή της Υπεύθυνης Δήλωσης, νοείται ο νόμιμος εκπρόσωπος αυτού, όπως προκύπτει από το ισχύον καταστατικό ή το πρακτικό εκπροσώπησής του κατά το χρόνο υποβολής της προσφοράς ή αίτησης συμμετοχής ή το αρμοδίως εξουσιοδοτημένο φυσικό πρόσωπο να εκπροσωπή τον οικονομικό φορέα για διαδικασίες σύναψης συμβάσεων ή για συγκεκριμένη διαδικασία σύναψης σύμβασης.

Σε περίπτωση που απαιτείται, το κείμενο της Υπεύθυνης Δήλωσης θα είναι το εξής:

«Δηλώνω υπεύθυνα ότι δεν υπάρχει εις βάρος της εταιρείας που εκπροσωπώ «αμετάκλητη» καταδικαστική απόφαση για έναν από τους λόγους αποκλεισμού της παραγράφου 1 του άρθρου 73 του Ν. 4412/16 όπως ισχύει ή κύρωσης του οριζόντιου αποκλεισμού, σύμφωνα τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας και την παρ. 4 του άρθρου 23 του ν.4782/9-3-2021 που τροποποιεί το άρθρο 74 του ν.4412/2016».

Β) Πιστοποιητικό που εκδίδεται από αρμόδια κατά περίπτωση αρχή, από το οποίο να προκύπτει ότι κατά την ημερομηνία προσκόμισής του είναι ενήμεροι **ως προς τις υποχρεώσεις τους που αφορούν τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης και ως προς τις φορολογικές τους υποχρεώσεις.**

ΠΑΡΑΔΟΣΗ & ΠΛΗΡΩΜΗ (ν. 4412/2016 άρθρο 200 παρ.5)

Η πληρωμή της αξίας θα πραγματοποιηθεί εφάπαξ αμέσως μετά την γνωστοποίηση της απόφασης ανάθεσης με έκδοση του σχετικού χρηματικού εντάλματος.

Ο Ανάδοχος οφείλει να εκδίδει τα ανάλογα φορολογικά στοιχεία στα κάτωθι στοιχεία:

Επωνυμία : ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ - (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)

Α.Φ.Μ. : 997478553

Δ.Ο.Υ. : Αμαρουσίου

Διεύθυνση : Απ. Παύλου 12

Τ.Κ. : 151 23 Μαρούσι

Ο ανάδοχος βαρύνεται με όλες τις νόμιμες κρατήσεις όπως αυτές ισχύουν.

Κατόπιν τούτου καλούμε τους ενδιαφερόμενους να αποστείλουν οικονομική προσφορά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **d3.t2@eopyy.gov.gr**, **έως την Πέμπτη 27-03-2024.**

Οι συμμετέχοντες θα ενημερωθούν για την ανάθεση της ανωτέρω υπηρεσίας, με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο.

Για διευκρινίσεις σχετικά με τη παρούσα πρόσκληση, παρακαλούμε να επικοινωνήσετε με το Τμήμα Διαγωνιστικών Διαδικασιών στα τηλέφωνα 210-8110965, 972, 915, 951 ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση **d3.t2@eopyy.gov.gr**.

Ο Προϊστάμενος της Δ/νσης

Προμηθειών

Κωνσταντίνος Νικητάκης

Ακριβές αντίγραφο