



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 4^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ

Πολύγυρος: 27/3/2019
Αρ. πρωτ. 4278

ΤΜΗΜΑ: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΎ
ΓΡΑΦΕΙΟ : ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
Πληρ: Παναγιωτίδου Δέσποινα
Τηλ: 23713 50207
Fax: 23713 50410
Email:gnxpranagdespoina@
1157.syzefxis.gov.gr

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ αριθμ. 4^η /2019

Το Γενικό Νοσοκομείο Χαλκιδικής μετά την αριθμ. 7^η /20-3-2019 (θέμα 9^ο) Απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου και προκειμένου να προβεί στην « Ανάθεση σε Ιδιωτική Εταιρεία για την Παροχή Υπηρεσιών Απολύμανσης Εγκαταστάσεων Απεντόμωσης- Μυοκτονίας » (CPV 90920000-2), προϋπολογιστικής δαπάνης 1.800,00€ συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α. 24%, για τις ανάγκες του Νοσοκομείου Χαλκιδικής και του ΚΕ.Φ.ΙΑ.Π., με τη διαδικασία της απευθείας ανάθεσης και έχοντας υπόψη:

- α) Την παρ. 28 του άρθρου 377 του Ν. 4412/2016 και
- β) Το άρθρο 118 του Ν.4412/2016

ΠΡΟΣΚΑΛΕΙ

Τους ενδιαφερόμενους να καταθέσουν κλειστή Οικονομική Προσφορά στο Γραφείο Προμηθειών του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής έως **2-4-2019** ημέρα Τρίτη και ώρα 14.30 μμ.

Το άνοιγμα των προσφορών θα γίνει την **3-4-2019** ημέρα Τετάρτη και ώρα 11πμ.

Στο γραφείο Προμηθειών από Αρμόδια Επιτροπή που θα ορισθεί για το λόγο αυτό. Στην προσφορά τους οι υποψήφιοι θα πρέπει να αναφέρουν ότι αποδέχονται όλους τους όρους των επισυναπτόμενων Τεχνικών προδιαγραφών.

Ισχύς προσφοράς : 120 ημέρες

Τον Ανάδοχο θα βαρύνουν οι προβλεπόμενες από το Νόμο κρατήσεις

Η χρονική διάρκεια της σύμβασης θα είναι ένα (1) έτος .

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ **ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ (ΑΠΕΝΤΟΜΩΣΗΣ-ΜΥΟΚΤΟΝΙΑΣ)**

- 1.Να διαθέτουν πιστοποιητικό ISO 9001 : 2015 για τη διασφάλισης ποιότητας (επικυρωμένο φωτοαντίγραφο)
2. Να διαθέτουν πιστοποιητικό ISO 14001 : 2015 για την Περιβαλλοντική Διαχείριση (επικυρωμένο φωτοαντίγραφο)

3. Να διαθέτουν πιστοποιητικό ISO 45001 : 2018 ή OHSAS 18001: 2007 για την Υγεία και ασφάλεια στην εργασία (επικυρωμένο φωτοαντίγραφο)
4. Να διαθέτουν ειδική άδεια καταπολέμησης εντόμων και τρωκτικών, σε ισχύ εγκεκριμένη από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων (επικυρωμένο φωτοαντίγραφο)
5. Εμπειρία επιτυχούς εκτέλεσης αναλόγων έργων, να κατατεθούν βεβαιώσεις καλής εκτέλεσης ή αντίγραφα συμβάσεων.
6. Να απασχολούν ένα τουλάχιστον επιστήμονα (γεωπόνο, χημικό κλπ.) με εμπειρία στο αντικείμενο ως μόνιμο προσωπικό.
7. Τεχνική προσφορά και φύλλο συμμόρφωσης προς τις τεχνικές προδιαγραφές των υπηρεσιών του έργου της απολύμανσης.
8. Τα σκευάσματα που θα χρησιμοποιούνται από τον ανάδοχο να είναι εγκεκριμένα από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης (Να κατατεθούν σχετικές άδειες).

Η κατάθεση των ανωτέρω κρίνεται απαραίτητη επί ποινή απόρριψης.

Να παρέχουν ασφαλιστική κάλυψη έναντι αστικής ευθύνης προς τρίτους για βλάβη σε πρόσωπα ή υλικά που μπορεί να επέλθει κατά την διάρκεια ή εξαιτίας των πραγματοποιούμενων εφαρμογών.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ:

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ - ΚΕ.Φ.ΙΑ.Π.

1. Μυοκτονία – Εντομοκτονία καθώς και **απολύμανση** στα φρεάτια των αποχετευτικών αγωγών θα γίνεται κάθε μήνα δηλ. 12 φορές τον χρόνο για το Γ.Ν.Χ. (παλαιό και νέο κτίριο) και δύο φορές (2) το χρόνο και για το ΚΕ.Φ.ΙΑ.Π. μία φορά το εξάμηνο.

Εγκατάσταση δικτύου δολωματικών σταθμών μυοκτονίας και παγίδων σύλληψης ερπύων εντόμων ικανό για την αποτελεσματική προστασία τόσο του Νοσοκομείου (παλαιό και νέο κτίριο) όσο και του ΚΕ.Φ.ΙΑ.Π., υποχρεωτική η κάτοψη του σχεδίου των δολωματικών σταθμών. **Οφιοαπώθηση** Ο Ανάδοχος θα πρέπει κατά την διάρκεια των θερινών μηνών Μαΐου, Ιουνίου, Ιουλίου και Αυγούστου να ρίχνει περιμετρικά των κτιρίων του χώρου του Νοσοκομείου (Παλαιό και Νέο κτίριο του Νοσοκομείου – Ψυχιατρικός Ξενώνας – Μονάδα Τεχνητού Νεφρού) και του ΚΕ.Φ.ΙΑ.Π., **μη βρέξιμο θειάφι** και να τοποθετεί **οφιοαπωθητικά ΒΟΧ** (η οφιοαπωθητική δράση του κάθε σκευάσματος να καλύπτει όσο το δυνατόν μεγαλύτερη έκταση) ανθεκτικών στις καιρικές συνθήκες.

Υπτάμενα έντομα στον χώρο εστίασης (μαγειρεία) του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής. α) Ο Ανάδοχος θα πρέπει να μεριμνήσει για την τοποθέτηση στις παγίδες εντόμων (2 παγίδες εγκατεστημένες) φύλλων κόλλας σύλληψης ιπτάμενων εντόμων καθώς και αντικατάσταση αυτών όποτε χρειάζεται να αντικατασταθούν. β) Αντικατάσταση λαμπτήρων (UVA) των παγίδων σύλληψης εντόμων όποτε προκύπτει ανάγκη αλλαγής τους (8 λαμπτήρες για τις 2 παγίδες σύλληψης μηνιαίως).

2. Ο Ανάδοχος υποχρεούται να ανταποκρίνεται άμεσα σε κάθε κλήση του Νοσοκομείου για την επίλυση κάθε έκτακτου προβλήματος που θα προκύψει χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση στο Νοσοκομείο.

Αν προκύψει πρόβλημα εντός του εξαμήνου για το Κ.Ε.Φ.ΙΑ.Π. και μέχρι το τέλος της Σύμβασης που θα είναι για ένα χρόνο, θα επαναληφθεί η Απολύμανση από την Εταιρεία χωρίς οικονομική επιβάρυνση του Νοσοκομείου.

3. Σύμφωνα με τις Οδηγίες του ΕΦΕΤ ο Ανάδοχος πρέπει να τηρεί τον φάκελο ΕΝΤΟΜΟΚΤΟΝΙΑΣ – ΜΥΟΚΤΟΝΙΑΣ ο οποίος περιλαμβάνει:

- Κάτοψη της εγκατάστασης με αρίθμηση /επισήμανση των δολωμάτων.

- Περιγραφή – οδηγίες χρήσεως (Prospectus) των χρησιμοποιούμενων φαρμάκων και φωτοτυπία της έγκρισής τους από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.
- Προαιρετικά συμβόλαιο με εταιρεία μυοκτονίας – εντομοκτονίας.
- Φωτοτυπία της άδειας της Εταιρείας από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων
- Δελτίο Ελέγχου μυοκτονίας – εντομοκτονίας (καταγράφονται τα αποτελέσματα ελέγχου των παγίδων – καταγράφονται και τα αρνητικά).

- 4.Ο Ανάδοχος υποχρεούται να προβαίνει σε ανάλογες δράσεις ελέγχου παρασίτων και στο Κ.Ε.Φ.ΙΑ.Π., αρμοδιότητας του Νοσοκομείου.
- 5.Ολες οι εργασίες θα πρέπει να γίνονται υπό την επίβλεψη έμπειρου στο αντικείμενο επιστήμονα, ο οποίος θα υπογράφει και τα ανάλογα πιστοποιητικά.
- 6.Ολες οι εργασίες θα πρέπει να γίνονται με αποτελεσματικότητα, ασφάλεια και διακριτικότητα όπως ορίζουν οι διεθνείς προδιαγραφές, η ισχύουσα νομοθεσία και πάντα με τις υποδείξεις του Νοσοκομείου.
- 7.Κατά την διάρκεια του ψεκασμού δεν πρέπει να παρεμποδίζεται η εργασία του προσωπικού του Νοσοκομείου, τα δε φάρμακα που χρησιμοποιούνται από το συνεργείο δεν πρέπει να προκαλούν δυσοσμία με αποτέλεσμα να εκτίθεται σε κίνδυνο η υγεία των ασθενών και όλων των εργαζομένων στο Νοσοκομείο.
8. Ο Ανάδοχος υπόκειται στον έλεγχο της Επιτροπής Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων που λειτουργεί στο Νοσοκομείο.
- 9.Ο Ανάδοχος είναι υποχρεωμένος να εκδίδει αποδεικτικό εκτέλεσης εργασιών το οποίο θα υπογράφεται από την αρμόδια Επιτροπή παρακολούθησης και επίβλεψης του έργου, σύμφωνα με την Σύμβαση που θα υπογραφεί.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν.Χ.

ΣΤΕΦΑΝΙΔΟΥ ΛΑΜΠΡΙΝΗ

