



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ (ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ)

Δ/ΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ

Τμήμα Προμηθειών

Πληρ: Λιάπη Νικολέτα

Τηλ.: 2313 320556

Fax: 2310252487

E mail: [nliapi@3ype.gr](mailto:nliapi@3ype.gr)

Θεσσαλονίκη, 22.06.18

Αρ. Πρωτ.: 23269

**ΠΡΟΣ:**

Κάθε ενδιαφερόμενο

### ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Η Διοίκηση της 3<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας (Μακεδονίας) σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 537/11-06-2018(ΑΔΑ:604ΥΟΡΕΠ-Ν5Α) Απόφαση του Διοικητή της 3ης ΥΠΕ Μακεδονίας για την εγκατάσταση **τεσσάρων αυτόματων πωλητών** (δύο ζεστών & κρύων ροφημάτων και δύο snak) **στα Κέντρα Υγείας Λιτοχώρου & Αιγινίου για 2 (δύο) χρόνια**, προσκαλεί όσους δραστηριοποιούνται στον χώρο και ενδιαφέρονται να καταθέσουν προσφορά στην Διοίκηση της 3<sup>ης</sup> Υ.ΠΕ. (Μακεδονίας), Αριστοτέλους 16, Τ.Κ. 546 23, Θεσσαλονίκη

Οι προσφορές θα συνοδεύονται από την επισυναπτόμενη Υπεύθυνη δήλωση της παρ.4 του άρθρου 8 του Ν.1599/1986, υπογεγραμμένη από τον εκπρόσωπο του οικονομικού φορέα. Σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.4412/2016 όπως αυτός τροποποιήθηκε με τις διατάξεις της παραγράφου 13 του άρθρου 107 του Ν. 4497/2017 «Ως εκπρόσωπος του οικονομικού φορέα....., νοείται ο νόμιμος εκπρόσωπος αυτού, όπως προκύπτει από το ισχύον καταστατικό ή το πρακτικό εκπροσώπησης του κατά το χρόνο υποβολής της προσφοράς ή αίτησης συμμετοχής ή το αρμοδίως εξουσιοδοτημένο φυσικό πρόσωπο να εκπροσωπεί τον οικονομικό φορέα για διαδικασίες σύναψης συμβάσεων ή για συγκεκριμένη διαδικασία σύναψης σύμβασης».

**Γλώσσα:** Ελληνική

**Ημερομηνία λήξης υποβολής προσφορών Δευτέρα 02/07/2018 και ώρα 10:00πμ.** στο Τμήμα Προμηθειών της Διοίκησης της 3<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας (Μακεδονίας) έντυπα στην ταχυδρομική διεύθυνση Αριστοτέλους 16, Τ.Κ. 546 23, Θεσσαλονίκη ή ηλεκτρονικά στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου [nliapi@3ype.gr](mailto:nliapi@3ype.gr).

Πληροφορίες θα δίνονται καθημερινά από 08:30 πμ. έως 14:00 μμ. από το Τμήμα Προμηθειών της Διοίκησης της 3<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας (Μακεδονίας) έντυπα στην ταχυδρομική διεύθυνση Αριστοτέλους 16, Τ.Κ. 546 23, στο τηλέφωνο: 2313 320556.

Δ/νση: Αριστοτέλους 16, 54623 Θεσσαλονίκη, Τηλ.: 2313 320556, Fax : 2313 320508, e-mail: [nliapi@3ype](mailto:nliapi@3ype)

Γεώργιος Κ. Κίρκος

## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :					
Ο – Η Όνομα:					
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:					
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:					
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :					
Τόπος Γέννησης:					
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:					
Τόπος Κατοικίας:			Αριθ:		TK:
Αρ. Τηλεομοιότυπου (Fax):					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι μέχρι την ημέρα υποβολής – αποστολής της προσφοράς μου:

1) Έλαβα γνώση και αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους της διακήρυξης

2) Συμμετέχω στην υπ.αριθμ.....πρόσκληση ενδιαφέροντος της 3<sup>ης</sup> ΥΠΕ για την ανάθεση.....

3) Δεν έχω καταδικασθεί με τελεσίδικη απόφαση για κάποιο αδίκημα από τα αναφερόμενα στην παρ. 1 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016.

4) Είμαι φορολογικά και ασφαλιστικά ενήμερος ως προς τις υποχρεώσεις μου, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016.

5) Δεν τελώ σε κάποια από τις αναφερόμενες περιπτώσεις της παρ. 4 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016 ή ανάλογες καταστάσεις,

6) Δεν υφίστανται νομικοί περιορισμοί στη λειτουργία της επιχείρησής και δεν μου έχει επιβληθεί η ποινή του αποκλεισμού από διαγωνισμούς, με αμετάκλητη Υπουργική απόφαση, η οποία βρίσκεται σε ισχύ.

7) Είμαι εγγεγραμμένος στο οικείο Επιμελητήριο, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 75 του Ν.4412/2016.

8) Πληρώ τα κριτήρια επιλογής, έτσι όπως έχουν καθοριστεί στη διακήρυξη, σύμφωνα με το άρθρο 75 του Ν.4412/2016

9) Αναλαμβάνω την υποχρέωση για την έγκαιρη και προσήκουσα προσκόμιση των δικαιολογητικών του άρθρου 80 του Ν.4412/2016, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις του άρθρου 103 του ίδιου Νόμου

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)

Ημερομηνία:

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.