



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΔΗΜΟΣ ΛΑΓΚΑΔΑ
Ν.Π.Δ.Δ.**

**ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ &
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ – ΠΑΙΔΕΙΑΣ
(Υ.Κ.Π.Α.Α.Π.)**

Ταχ. Δ/νση: Χρ. Σμύρνης 29

Τ.Κ.: 572 00 - Λαγκαδάς

Τηλ.: 23940 20323

Fax: 23940 20369

Email: npdd.ykraap@lagadas.gr

**Λαγκαδάς: 23-09-2019
Αρ. Πρωτ.: - 3757 -**

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Η Υ.Κ.Π.Α.Α.Π του Δήμου Λαγκαδά ενδιαφέρεται να προβεί στην ανάθεση παροχής υπηρεσιών παιδίατρου για τους παιδικούς σταθμούς .

Κριτήριο επιλογής : η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά βάσει τιμής.

Για το λόγο αυτό συντάχθηκε το υπ. αρ. 35-3682/16-09-2019 (ΑΔΑΜ : 19REQ005595460 2019-09-23) Τεύχος Τεχνικών Προδιαγραφών το οποίο αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της διαδικασίας .

Η παρακολούθηση της υγείας των παιδιών, κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στο Σταθμό, αποτελεί υποχρέωση του φορέα στον οποίο ανήκει ο Σταθμός και ενεργείται από παιδίατρο, ο οποίος επισκέπτεται το Σταθμό ανά 15 ημέρες.

Από τις εβδομαδιαίες επισκέψεις ανά μήνα εξαιρούνται τα διαστήματα των αργιών ,από 24 Δεκεμβρίου έως 5 Ιανουαρίου ,από Μ. Πέμπτη έως και Κυριακή Του Θωμά , τον μήνα Αύγουστο καθώς επίσης και κατά τις επίσημες αργίες.

Συγκεκριμένα, οι ιατρικές επισκέψεις κατανέμονται ανά μήνα λειτουργίας και ανά παιδικό σταθμό ως εξής:

| ΕΙΔΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ | ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ/ΕΡΓΑΤΩΡΕΣ | ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΤΩΡΩΝ 2019 | ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΤΩΡΩΝ 2020 | ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ ΑΝΑ ΕΡΓΑΤΩΡΑ |
|--------------------------------|---|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| Παιδίατρος στον ΔΠΣ Λαγκαδά | Τέσσερις (4) ώρες ανά 15 ημέρες/ 8 ώρες το μήνα | 20 ΩΡΕΣ | 56 ΩΡΕΣ | 22€ ανά ώρα |
| Παιδίατρος στον ΔΠΣ Λαγυνών | Δύο (2) ώρες ανά 15 ημέρες/4 ώρες το μήνα | 10 ΩΡΕΣ | 28 ΩΡΕΣ | 22€ ανά ώρα |
| Παιδίατρος στον ΔΠΣ Καβαλαρίου | Δύο (2) ώρες ανά 15 ημέρες/4 ώρες το μήνα | 10 ΩΡΕΣ | 28 ΩΡΕΣ | 22€ ανά ώρα |
| Παιδίατρος στον ΔΠΣ Κολχικού | Δύο (2) ώρες ανά 15 ημέρες/4 ώρες το μήνα | 10 ΩΡΕΣ | 28 ΩΡΕΣ | 22€ ανά ώρα |
| Παιδίατρος | Δύο (2) ώρες ανά 15 | 10 ΩΡΕΣ | 28 ΩΡΕΣ | 22€ ανά ώρα |

| | | | | |
|-----------------------------|--|-------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| στον ΔΠΣ Ασσήρου | ημέρες/4 ώρες το μήνα | | | |
| Παιδίατρος στον ΔΠΣ Κριθιάς | Δύο (2) ώρες ανά 15 ημέρες/4 ώρες το μήνα | 10 ΩΡΕΣ | 28 ΩΡΕΣ | 22€ ανά ώρα |
| Παιδίατρος στον ΔΠΣ Σοχού | Δύο (2) ώρες ανά 15 ημέρες/4 ώρες το μήνα | 10 ΩΡΕΣ | 28 ΩΡΕΣ | 22€ ανά ώρα |
| ΣΥΝΟΛΟ | Δεκαέξι (16) ώρες ανά 15 ημέρες- τριάντα (32) ώρες το μήνα (ανά παιδικό σταθμό) * | 80 ΩΡΕΣ | 180 ΩΡΕΣ | 6,688,00€ |
| ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ | ΕΡΓΑΤΩΡΕΣ*ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ | 80*22€=1,760,00€ | 224*22€=4,928,00€ | 80+224=304*22€=6,688,00€ |

Σύμφωνα με το άρθρο 43 του ν. 4605/2019 (φεκ.52/01.04.2019/Α/) η ημερομηνία έκδοσης των δικαιολογητικών κατακύρωσης θα πρέπει :

Προς απόδειξη της μη συνδρομής των λόγων αποκλεισμού από διαδικασίες σύναψης δημοσίων συμβάσεων των παρ.1 και 2 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016, παρακαλούμε, μαζί με την προσφορά σας, να μας αποστείλετε τα παρακάτω δικαιολογητικά, πρωτότυπα ή αντίγραφα που εκδίδονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν.4250/2014(Α 74):

α. **Υ.Δ. αντί απόσπασμα ποινικού μητρώου.** Η υποχρέωση αφορά ιδίως: αα) στις περιπτώσεις εταιρειών περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε.) και προσωπικών εταιρειών (Ο.Ε. και Ε.Ε.), τους διαχειριστές, ββ) στις περιπτώσεις ανωνύμων εταιρειών (Α.Ε.), τον Διευθύνοντα Σύμβουλο, καθώς και όλα τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου.

β. Φορολογική ενημερότητα για συμμετοχή σε διαγωνισμό. **(να είναι σε ισχύ κατά τον χρόνο υποβολή τους)**.

γ. Υπεύθυνη Δήλωση του προσωρινού αναδόχου **(να έχει συνταχτεί μετά την κοινοποίηση της πρόσκλησης)**, αναφορικά με τους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης στους οποίους καταβάλει εισφορές, συνοδευόμενη και με τις αντίστοιχες ασφαλιστικές ενημερότητες των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης. **(να είναι σε ισχύ κατά τον χρόνο υποβολή τους)**. **Σε περίπτωση που ο προσωρινός ανάδοχος έχει την εγκατάσταση του στην Ελλάδα, η σχετική υποχρέωση αφορά σε οργανισμούς κύριας και επικουρικής ασφάλισης (όπως ορίζεται στη παρ.2 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016 και στην Κατευθυντήρια Οδηγία 20 της Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ.)**.

δ. Τα στοιχεία της παρ.7 του άρθρου 73 (μέτρα αυτοκάθαρσης) του Ν.4412/2016 εφόσον ο οικονομικός φορέας εμπίπτει σε μία από τις καταστάσεις που αναφέρεται στην παράγραφο 1 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016(Κατευθυντήρια Οδηγία 20 της Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ.)

ε. Αποδεικτικά έγγραφα νομιμοποίησης του νομικού προσώπου (Βεβαίωση έναρξης επιτηδευματία, ΦΕΚ ΣΥΣΤΑΣΗΣ και τυχόν τροποποιήσεις, πιστοποιητικά εκπροσώπησης, πιστοποιητικό επιμελητηρίου, μητρώου και τα πιστοποιητικά αρμόδιας αρχής σχετικά με την ονομαστικοποίηση των μετοχών σε περίπτωση ανώνυμων εταιρειών, **να έχουν εκδοθεί έως 30 (τριάντα) εργάσιμες ημέρες πριν από την υποβολή τους**).

ζ. Πτυχίο Ιατρικής Σχολής της ημεδαπής ή αλλοδαπής.

η. Ειδικότητα Παιδίατρο.

θ. Άδεια άσκησης επαγγέλματος.

**Παρακαλούμε να μας αποστείλετε τη προσφορά και τα δικαιολογητικά σας
μέχρι την Παρασκευή 27-09-2019.**

**Ο Πρόεδρος της Υ.Κ.Π.Α.ΑΠ. του
Δ.Σ. του Δήμου Λαγκαδά**



ΜΑΡΚΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ