



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα  
Τηλ: 2286035300  
Fax: 2286035459  
email: info@santorini-hospital.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

**ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.**  
**ΕΔΡΑ: ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΔΑΜΑΣΚΟΥ 1, ΟΛΥΜΠΙΑΚΟ ΧΩΡΙΟ, ΑΧΑΡΝΕΣ, ΤΚ**  
**13677, ΤΗΛ: 210 2420000**  
**ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ: ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ, ΘΕΣΗ ΚΑΡΤΕΡΑΔΟΣ,**  
**ΘΗΡΑ,**  
**ΤΚ 84700, ΤΗΛ: 22860 35300**

**ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ Αριθ.:101/11-01-2021**  
**ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΠΛΕΙΟΔΟΤΙΚΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ**  
**ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΜΙΣΘΩΣΗ ΤΟΥ ΚΥΛΙΚΕΙΟΥ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**  
**ΘΗΡΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

Τις διατάξεις όπως αυτές ισχύουν:

- Το Π.Δ. 715/1979 (ΦΕΚ 212/Α/10-09-79) «περί τρόπου ενέργειας υπό των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ) προμηθειών, μισθώσεων και εκμισθώσεων εν γένει, αγορών ή εκποιήσεων ακινήτων, εκποιήσεων κινητών πραγμάτων ως και εκτελέσεως εργασιών»
- Τον Ν.3429/2005(ΦΕΚ 314/Α/27-12-2005) «Δημόσιες Επιχειρήσεις και Οργανισμοί (Δ.Ε.Κ.Ο.)»
- Τον Ν 4548/2018 Περί ανωνύμων εταιρειών
- Τον Ν 44112/2016 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει
- Τον Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/21-2-2016) «Μέτρα επιτάχυνσης του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις» και συγκεκριμένα το υποκεφάλαιο Ε4 «Λειτουργία Γ.Ν Θήρας από την «ΑΕΜΥ ΑΕ» με τροποποίηση του κανονισμού εσωτερικής οργάνωσης και λειτουργίας (Κ.Ε.Ο.Λ.) της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.»
- Το υπ' αριθμ. απόσπασμα 47 (λοιπά θέματα 16β) /24-11-2020 απόφασης του Δ.Σ. της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας με θέμα «Έγκριση διενέργειας διαγωνισμού για εκμίσθωση του κυλικείου του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας και ορισμός Επιτροπών »



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



### Προκηρύσσει

Δημόσιο πλειοδοτικό διαγωνισμό με σφραγισμένες προσφορές για την ανάδειξη του πλειοδότη σε ευρώ για το προσφερόμενο μηνιαίο μίσθωμα για την εκμίσθωση του Κυλικείου του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας προς εξυπηρέτηση των νοσηλευομένων, των επισκεπτών και του προσωπικού του Νοσοκομείου, με κατώτατο μηνιαίο μίσθωμα που αποτελεί την τιμή εκκίνησης, καθοριζόμενου στο ποσό των δύο 2.200€ ( δύο χιλιάδων διακοσίων ευρώ ).

Η διάρκεια της μίσθωσης ορίζεται σε τρία (3) έτη με δυνατότητα παράτασης για ένα (1) έτος .

Προσφορές σε κατώτερο ποσό από το καθοριζόμενο άνω μίσθωμα θα απορρίπτονται ως απαράδεκτες και δεν θα λαμβάνονται υπόψη.

Εντεταλμένος Σύμβουλος για το ΓΝ Θήρας  
ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΑΛΑΜΑΤΕΝΙΟΣ



Γενικό Νοσοκομείο

# Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα  
 Τηλ: 2286035300  
 Fax: 2286035459  
 email: info@santorini-hospital.gr



## ΜΕΡΟΣ Α΄ ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

### Άρθρο 1: Τόπος – Χρόνος Διενέργειας Διαγωνισμού -Δημοσιότητα - Στοιχεία Αναθέτουσας Αρχής

ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	ΗΜΕΡΑ	ΩΡΑ
Γενικό Νοσοκομείο Θήρας	25/01/2021	Δευτέρα	10:00 π.μ.

Οι προσφορές κατατίθενται μέχρι την προηγούμενη εργάσιμη της παραπάνω ημερομηνίας διενέργειας του διαγωνισμού στο Γραφείο Γενικού Πρωτοκόλλου του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας δηλαδή έως Παρασκευή 22 Ιανουαρίου 2021 Και ώρα 2:00 μ.μ.

Όσες προσφορές υποβάλλονται ή περιέρχονται στην Υπηρεσία με οποιοδήποτε τρόπο εκπρόθεσμα, θα επιστρέφονται χωρίς να αποσφραγισθούν. Η Αναθέτουσα Αρχή δεν αναλαμβάνει καμία ευθύνη για τυχόν καθυστέρηση στην άφιξη των προσφορών από οποιαδήποτε αιτία.

Κατά τη διενέργεια του διαγωνισμού δικαιούνται να παρίστανται οι προσφέροντες στο διαγωνισμό ή οι νόμιμοι εκπρόσωποι αυτών, που απαραίτητα θα πρέπει να έχουν νόμιμο παραστατικό εκπροσώπησης.

Περίληψη της παρούσας Διακήρυξης ή/και περίληψή της θα δημοσιευθεί στο πρόγραμμα ΔΙΑΥΓΕΙΑ , σε ηλεκτρονική μορφή στην ιστοσελίδα της αναθέτουσας αρχής: <http://www.aemy.gr>.

### Στοιχεία Αναθέτουσας Αρχής

Επωνυμία	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ
Ταχυδρομική Διεύθυνση	ΚΑΡΤΕΡΑΔΟΣ ΘΗΡΑΣ
Πόλη	ΚΑΡΤΕΡΑΔΟΣ ΘΗΡΑΣ
Ταχυδρομικός Κώδικας	84700
Τηλέφωνο/φαξ	2286035418
Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο	supplies@santorini-hospital.gr

### Άρθρο 2 : Μίσθιο

Ο προς εκμίσθωση χώρος βρίσκεται εντός των ορίων του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας, Καρτεράδος Θήρας, τκ 84700 και είναι συνολικού εμβαδού 29,44 τ.μ. (20,44 τ.μ. χώρος κυλικείου και 9 τ.μ. χώρος αποθήκης.

### Άρθρο 3 Διάρκεια Εκμίσθωσης



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα  
Τηλ: 2286035300  
Fax: 2286035459  
email: info@santorini-hospital.gr



Η εκμίσθωση του ακινήτου ορίζεται τριετής .Είναι δυνατή η παράταση ισχύος της μίσθωσης για άλλο ένα έτος με απόφαση του ΔΣ της Αναθέτουσας Αρχής σύμφωνα με τα οριζόμενα στο ΠΔ 715/1979

#### **Άρθρο 4 Ελάχιστο μηνιαίο μίσθωμα**

Ως ελάχιστο μηνιαίο μίσθωμα για το ως άνω ακίνητο ορίζεται το ποσό των δύο 2.200€ ( δυο χιλιάδων διακοσίων ευρώ ) για το πρώτο έτος . Κατόπιν, τα υπόλοιπα 2 χρόνια θα αναπροσαρμόζεται συνυπολογιζόμενου του ύψους του τιμαρίθμου των τελευταίων 12 μηνών προσαυξημένο κατά 3 μονάδες .Ενώ για το 4<sup>ο</sup> έτος θα πραγματοποιείται κατόπιν διαπραγμάτευσης των μερών επί του τελευταίου καταβαλλόμενου μισθώματος. Η πληρωμή θα γίνεται το πρώτο τριήμερο κάθε μήνα μίσθωσης με κατάθεση στον, υποδεικνυόμενο από την Αναθέτουσα Αρχή, τραπεζικό λογαριασμό.

#### **Άρθρο 5 : Διάθεση Διακήρυξης**

Το πλήρες κείμενο της πρόσκλησης είναι αναρτημένο σε ηλεκτρονική μορφή στην ιστοσελίδα της αναθέτουσας αρχής: <http://www.aemy.gr>

Σε περίπτωση που υπάρχουν επιπλέον διευκρινήσεις ή τροποποιήσεις που θα προκύψουν, θα δημοσιεύονται στον ίδιο διαδικτυακό τόπο και θα αποτελεί ευθύνη του ενδιαφερομένου να λάβει γνώση για αυτές.

Ενστάσεις κατά της νομιμότητας του διαγωνισμού με το αιτιολογικό της μη πληρότητας του παραληφθέντος αντιγράφου της Διακήρυξης θα απορρίπτονται ως απαράδεκτες.

Όλα τα έγγραφα που απαιτούνται για τη διενέργεια του διαγωνισμού και την συμμετοχή σε αυτόν συντάσσονται στην Ελληνική γλώσσα.

Για ότι δεν αναφέρεται στην παρούσα Διακήρυξη ισχύουν τα οριζόμενα στις διατάξεις του Π.Δ. 715/1979.

#### **ΑΡΘΡΟ 6 Δικαίωμα Συμμετοχής**

Δικαίωμα συμμετοχής στο διαγωνισμό έχουν:

- I. Φυσικά η νομικά πρόσωπα της ημεδαπής η της αλλοδαπής
- II. Συνεταιρισμοί

#### **ΑΡΘΡΟ 7 Τρόπος Υποβολής Προσφορών**

Οι προσφορές υποβάλλονται σε δύο αντίγραφα μέσα σε καλά σφραγισμένο φάκελο στον οποίο θα αναφέρεται ευκρινώς :

1. Η λέξη «ΠΡΟΣΦΟΡΑ» με κεφαλαία γράμματα
2. Ο πλήρης τίτλος της αναθέτουσας αρχής
3. Ο πλήρης τίτλος του διαγωνισμού
4. Ο αριθμός της Διακήρυξης



Γενικό Νοσοκομείο

# Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα  
 Τηλ: 2286035300  
 Fax: 2286035459  
 email: info@santorini-hospital.gr



5. Η ημερομηνία διενέργειας του διαγωνισμού
6. Τα στοιχεία του συμμετέχοντα

α. να υποβάλλονται στο υποκατάστημα της Αναθέτουσας Αρχής, **μέχρι την προηγούμενη εργάσιμη της παραπάνω ημερομηνίας διενέργειας του διαγωνισμού στο Γραφείο Γενικού Πρωτοκόλλου του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας δηλαδή Παρασκευή 22 Ιανουαρίου 2021 Και ώρα 2:00 μ.μ.**

β. να αποστέλλονται στην παραπάνω διεύθυνση με οποιονδήποτε τρόπο και να παραλαμβάνονται με απόδειξη, με την απαραίτητη προϋπόθεση να έχουν παραληφθεί από την αναθέτουσα αρχή μέχρι και **την προηγούμενη εργάσιμη της ημερομηνίας διενέργειας του διαγωνισμού Παρασκευή 22 Ιανουαρίου 2021 Και ώρα 2:00 μ.μ.**

Η Αναθέτουσα Αρχή δεν αναλαμβάνει καμία ευθύνη για τυχόν καθυστέρηση στην άφιξη των προσφορών, από οποιαδήποτε αιτία, που αποστέλλονται με τον ως άνω τρόπο.

Οι προσφορές που είτε υποβλήθηκαν μετά την καθορισμένη ημερομηνία είτε δεν έφθασαν έγκαιρα στην Αναθέτουσα Αρχή Διενέργειας, θα επιστρέφονται στους προσφέροντες χωρίς να έχουν αποσφραγισθεί.

**Μέσα στον φάκελο της Προσφοράς τοποθετούνται όλα τα σχετικά με την προσφορά στοιχεία, και ειδικότερα ως εξής:**

1. Όλα τα ζητούμενα δικαιολογητικά, σε υποφάκελο με την ένδειξη «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ » μαζί με την ως κάτωθι υπό στοιχ.2 εγγύηση συμμετοχής
2. Η εγγύηση συμμετοχής σύμφωνα με το άρθρο 41 του Π.Δ. 715/1979.
3. Τα οικονομικά στοιχεία της προσφοράς σε υποφάκελο με την ένδειξη «ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ» . Η προσφερόμενη τιμή πρέπει, επί ποινή αποκλεισμού, να αναγράφεται αριθμητικώς και ολογράφως.

Οι προσφορές θα πρέπει να είναι χωρίς σβησίματα, προσθήκες διορθώσεις. Εάν υπάρχει στην προσφορά οποιαδήποτε διόρθωση, αυτή πρέπει να είναι καθαρογραμμένη και μονογραμμένη από τον προσφέροντα.

Η προσφορά απορρίπτεται όταν υπάρχουν σε αυτή διορθώσεις οι οποίες την καθιστούν ασαφή κατά την κρίση της Επιτροπής Αξιολόγησης.

Προσφορές που υποβάλλονται ή περιέχονται στην Υπηρεσία με οποιοδήποτε τρόπο εκπρόθεσμα, επιστρέφονται χωρίς να αποσφραγιστούν.



Γενικό Νοσοκομείο

**Θήρας**

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



Μετά την κατάθεση της Προσφοράς δεν γίνεται αποδεκτή, αλλά απορρίπτεται ως απαράδεκτη κάθε διευκρίνιση ή απόκρουση όρου της Διακήρυξης. Προσφορές που θέτουν όρους πέραν των οριζόμενων στην παρούσα θα απορρίπτονται ως απαράδεκτες

Ερωτήματα και διευκρινίσεις που δίνονται, λαμβάνονται υπόψη μόνο εκείνες που αναφέρονται στα σημεία που ζητήθηκαν, υποβάλλονται μόνον εγγράφως έως και 10 ημέρες πριν την καταληκτική ημερομηνία κατάθεσης των προσφορών και απαντώνται αρμοδίως από την Αναθέτουσα Αρχή έως και πέντε ημέρες πριν την καταληκτική ημερομηνία κατάθεσης των προσφορών. Προσφορές σε κατώτερο ποσό από το καθοριζόμενο μίσθωμα θα απορρίπτονται ως απαράδεκτες και δεν θα λαμβάνονται υπόψη. Η προσφερόμενη τιμή δίνεται σε ευρώ για κάθε μισθωτικό μήνα. Προσφορά που δίνει τιμή σε συνάλλαγμα ή με ρήτρα συναλλάγματος απορρίπτεται ως απαράδεκτη.

#### **Άρθρο 8: Περιεχόμενο υποφακέλου Δικαιολογητικά Συμμετοχής**

Οι συμμετέχοντες στον διαγωνισμό υποχρεούνται να υποβάλλουν, επί ποινή απόρριψης σε πρωτότυπο και αντίγραφο τα εξής δικαιολογητικά:

**1) Εγγυητική επιστολή** αναγνωρισμένης Τράπεζας ή Γραμμάτιο του Ταμείου Παρακαταθηκών και Δανείων ποσού τεσσάρων χιλιάδων τετρακοσίων ευρώ (4.400€), ποσό ίσο με το αιτούμενο ελάχιστο μηνιαίο μίσθωμα εις διπλούν, ισχύος τουλάχιστον για τριάντα (30) ημέρες επιπλέον από την ισχύ της προσφοράς και η οποία θα πρέπει να προσκομιστεί στην Επιτροπή του διαγωνισμού με την κατάθεση της προσφοράς, και θα επιστραφεί σε περίπτωση που δεν αναδειχθεί ο συμμετέχων πλειοδότης, εντός πέντε (5) ημερών από την κατάρτιση της σύμβασης μίσθωσης.

**2) Υπεύθυνη Δήλωση** της παρ.4 του άρθρου 8 του Ν. 1599/1986 (Α/75), όπως εκάστοτε ισχύει, υπογεγραμμένη από τον συμμετέχοντα ή σε περίπτωση Νομικού Προσώπου, από τον Νόμιμο εκπρόσωπό του, με ημερομηνία σύνταξης από την ημερομηνία **ανάρτησης της παρούσας διακήρυξης στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ έως την καταληκτική ημερομηνία υποβολής προσφορών** στην οποία θα πρέπει:

α) Να αναγράφονται τα στοιχεία του διαγωνισμού, στον οποίο συμμετέχουν οι προσφέροντες.

β) Να αναγράφεται το ποσό του μηνιαίου μισθώματος

γ) Να δηλώνεται ότι:

- Ο προσφέρων γνωρίζει και αποδέχεται ανεπιφύλακτα τους όρους της παρούσας Διακήρυξης.

- Ο προσφέρων επισκέφθηκε και εξέτασε τον προς εκμίσθωση χώρο τον βρήκε της απολύτου αρεσκείας του και πρόσφορο για τον σκοπό που



Γενικό Νοσοκομείο

# Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

προορίζεται και ότι αποδέχεται ανεπιφύλακτα όλους τους όρους και υποχρεώσεις όπως αναγράφονται αναφέρονται στο σύνολο της παρούσας συμπεριλαμβανομένου και του ΜΕΡΟΣ Β΄ ΛΟΙΠΟΙ ΟΡΟΙ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ της παρούσας Διακήρυξης.

- Ο προσφέρων υποχρεούται να διατηρεί το μίσθιο σε καλή κατάσταση υποχρεούμενος στις αναγκαίες επισκευές , χωρίς όμως να επιφέρει αλλοιώσεις στο μίσθιο χωρίς την χορήγηση της αρμόδιας άδειας ούτε να ενεργήσει επί τούτου μεταρρυθμίσεις ή να χρησιμοποιήσει τούτο για σκοπό διάφορο του συμφωνηθέντος. Και ότι θα ειδοποιεί εγγράφως τον εκμισθωτή για κάθε παράνομη ενέργεια επί του ακινήτου , τηρουμένων των διατάξεων του ΠΔ 715/79 (αρ 48)
  - Η προσφορά συντάχθηκε σύμφωνα με τους όρους της παρούσας Διακήρυξης των οποίων ο προσφέρων έλαβε πλήρη γνώση και ανεπιφύλακτη αποδοχή.
  - Ο προσφέρων δεν έχει καμία οικονομική οφειλή απέναντι στο Δημόσιο, στους ασφαλιστικούς φορείς ή/και σε ΝΠΔΔ .
  - Τα στοιχεία που αναφέρονται στην προσφορά είναι αληθή και ακριβή.
  - Παιραιτείται από κάθε δικαίωμα αποζημίωσης του σχετικά με οποιαδήποτε απόφαση της Αναθέτουσας Αρχής για αναβολή ή ακύρωση – ματαίωση του διαγωνισμού.
  - Ο χρόνος ισχύος των προσφορών που είναι σαράντα πέντε (45) ημερολογιακές ημέρες.
  - δ) Συμμετέχει με μια μόνο προσφορά στο πλαίσιο του παρόντος διαγωνισμού.
- 3) Έγγραφο πληρεξουσιότητας** του αντιπροσώπου, στην περίπτωση που ο προσφέρων είναι φυσικό πρόσωπο και δεν παρίσταται αυτοπροσώπως ενώπιων της επιτροπής.
- 4) Απόσπασμα Ποινικού Μητρώου**, έκδοσης του τελευταίου τριμήνου, ή ελλείψει αυτού ισοδύναμου εγγράφου που εκδίδεται από αρμόδια δικαστική ή διοικητική αρχή του κράτους μέλους ή της χώρας όπου είναι εγκατεστημένος ο εν λόγω οικονομικός φορέας από το οποίο να προκύπτει ότι δεν έχουν καταδικασθεί με αμετάκλητη δικαστική απόφαση για κακούργημα η πλημμέλημα, καθώς ότι , σε κάθε περίπτωση , δεν έχουν καταδικαστεί για αδίκημα σχετικό με την άσκηση της επαγγελματικής τους δραστηριότητας.
- Σε περιπτώσεις εταιρειών περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε), ιδιωτικών κεφαλαιουχικών εταιρειών και προσωπικών εταιρειών (Ο.Ε και Ε.Ε)
  - Στις περιπτώσεις ανωνύμων εταιρειών (Α.Ε) κατατίθεται για τον Διευθύνοντα Σύμβουλο καθώς και για όλα τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου.



Γενικό Νοσοκομείο

**Θήρας**

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



- Στις περιπτώσεις των συνεταιρισμών για τα μέλη του Δ.Σ.

**5) Πιστοποιητικό αρμόδιας Δικαστικής ή Διοικητικής Αρχής** έκδοσης του τελευταίου τριμήνου πριν από το οποίο να προκύπτει ότι δεν τελούν υπό πτώχευση, εκκαθάριση, αναγκαστική διαχείριση, πτωχευτικό συμβιβασμό ή άλλη ανάλογη κατάσταση και επίσης ότι δεν τελούν υπό διαδικασία κήρυξης πτώχευσης ή έκδοσης απόφασης αναγκαστικής εκκαθάρισης ή αναγκαστικής διαχείρισης ή πτωχευτικού συμβιβασμού ή υπό άλλη ανάλογη διαδικασία.

**6) Βεβαίωση του αρμόδιου Επιμελητηρίου** ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος από αρμόδια Αρχή έκδοσης των τελευταίων 30 ημερών πριν την ημερομηνία κατάθεσής τους με το οποίο θα πιστοποιείται η εγγραφή τους σε αυτό και η παροχή προσηκουσών υπηρεσιών.

**7) Πιστοποιητικό** που εκδίδεται από αρμόδια κατά περίπτωση Αρχή από το οποίο να προκύπτει ότι **είναι ενήμεροι ως προς τις υποχρεώσεις τους που αφορούν τις Εισφορές Κοινωνικής Ασφάλισης** των ιδίων των συμμετεχόντων κατά την ημερομηνία διενέργειας του διαγωνισμού.

**8) Αποδεικτικό Φορολογικής Ενημερότητας** του συμμετέχοντα.

**9)** Μόνον για τα νομικά πρόσωπα , επικυρωμένο αντίγραφο του καταστατικού όπως τροποποιημένο ισχύει ή άλλου προβλεπόμενου από τον Νόμο εγγράφου, νόμιμα καταχωρημένου στο οικείο κατά περίπτωση μητρώο από τα οποία να προκύπτει σαφώς ο σκοπός, η διάρκειά τους και η ταυτότητα του νόμιμου εκπροσώπου τους.

**10)** Πιστοποιητικά ή άλλα κατάλληλα έγγραφα από τα οποία να προκύπτει ότι η επιχείρηση του συμμετέχοντος εφαρμόζει σύστημα διασφάλισης ποιότητας, Πιστοποιητικών Συστήματος Διασφάλισης Ποιότητας (ISO 9001) , (22000:2018) και Υγιεινής και Ασφάλειας Τροφίμων (HACCP), εφόσον δεν τα διαθέτει κατά την συμμετοχή του θα καταθέτει υπεύθυνη δήλωση για την έκδοση τους εντός ευλόγου χρονικού διαστήματος από την υπογραφή της σύμβασης ( το αργότερο εντός 6 μηνών)

**11) Άδεια λειτουργίας κυλικείου σύμφωνα με τις διαδικασίες της κείμενης νομοθεσίας),** εφόσον δεν την διαθέτει κατά την συμμετοχή του θα καταθέτει υπεύθυνη δήλωση για την έκδοση της εντός εύλογου χρονικού διαστήματος από την υπογραφή της σύμβασης ( το αργότερο εντός 6 μηνών)

Προσφορές που δεν πληρούν τις παραπάνω προϋποθέσεις και δεν περιέχουν τα παραπάνω δικαιολογητικά αποκλείονται ως απαράδεκτες. Τα έγγραφα που απαιτούνται για την διενέργεια του διαγωνισμού και την συμμετοχή σε αυτόν συντάσσονται στην Ελληνική Γλώσσα , κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις του ΠΔ 715/79

**Οι υπεύθυνες δηλώσεις χρειάζονται βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής και φέρουν ημερομηνία σύνταξης εντός του χρονικού**





Γενικό Νοσοκομείο

**Θήρας**

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

**διαστήματος από την ημερομηνία ανάρτησης της διακήρυξης στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ έως την καταληκτική ημερομηνία υποβολής προσφορών**

### **Άρθρο .9: Περιεχόμενο του υποφακέλου Οικονομική Προσφορά**

Οικονομική Προσφορά υπογεγραμμένη από τον συμμετέχοντα ή σε περίπτωση Νομικού Προσώπου από τον νόμιμο εκπρόσωπό του. Το προτεινόμενο μηνιαίο ποσό θα αναγράφεται στην οικονομική προσφορά ολογράφως και αριθμητικώς σε ευρώ . Σε περίπτωση ασυμφωνίας, ισχύει το ποσό που έχει αναγραφεί ολογράφως. Στην οικονομική προσφορά δηλώνεται επίσης ρητά από τον συμμετέχοντα ότι αποδέχεται ανεπιφύλακτα περί της επιβαρύνσεως του μισθωτή με τα τέλη , τους φόρους και τις λοιπές προσαυξήσεις που αναλογούν επί του μισθώματος.

### **Άρθρο 10: Χρόνος ισχύος προσφορών**

Οι προσφορές ισχύουν και δεσμεύουν τους προσφέροντες για **45 ημερολογιακές ημέρες** σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 29 ΠΔ 715/79) προθεσμία που αρχίζει από την επόμενη της ημερομηνίας διενέργειας του διαγωνισμού. Προσφορά που ορίζει χρόνο ισχύος μικρότερο του προβλεπόμενου από την παρούσα Διακήρυξη απορρίπτεται ως απαράδεκτη. Η ισχύς της προσφοράς μπορεί να παραταθεί εφόσον ζητηθεί από την Υπηρεσία πριν από τη λήξη της κατά ανώτατο όριο για χρονικό διάστημα ίσο με το χρόνο ισχύος αυτής.

### **Άρθρο 11: Ενστάσεις**

Ενστάσεις κατά της διακήρυξης του διαγωνισμού, της συμμετοχής του διαγωνιζόμενου σε αυτόν ή της νομιμότητας διενέργειας του και κατά του αποτελέσματος της κατακύρωσης υποβάλλονται ενώπιον της Επιτροπής Ενστάσεων , η οποία συστήνεται ειδικά για το σκοπό αυτό και αποφαίνεται οριστικά προς αυτές. Οι εν λόγω ενστάσεις, υποβάλλονται μόνο από τους συμμετέχοντες στο διαγωνισμό εγγράφως κατά τη διάρκεια διεξαγωγής του ή εντός είκοσι τεσσάρων (24) ωρών από τη λήξη της διενέργειας του, σύμφωνα με το άρθρο 42 του Π.Δ. 715/1979.

Επίσης υποβάλλονται κατά της κατακυρωτικής απόφασης του ΔΣ επί του Διαγωνισμού και εντός 5 ημερών από την κοινοποίηση των αποτελεσμάτων . Η Αναθέτουσα Αρχή οφείλει να αποφανθεί εντός 15 ημερών από την ημερομηνία άσκησής της . Οι ενστάσεις θα πρέπει να συνοδεύονται από παράβολο 600,00€ (Ν.4412/2016)

### **Άρθρο 12 Διενέργεια Διαγωνισμού - Αξιολόγηση Προσφορών- Κατακύρωση Διαγωνισμού**

Η επιτροπή παραλαβής και αποσφράγισης προβαίνει στην έναρξη της διαδικασίας αποσφράγισης των προσφορών την ημερομηνία και ώρα που ορίζεται από τη διακήρυξη. Η αποσφράγιση των προσφορών γίνεται δημόσια



Γενικό Νοσοκομείο

# Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

από την επιτροπή παραλαβής και αποσφράγισης των προσφορών. Προσφορές που υποβάλλονται στην Επιτροπή μετά την έναρξη της διαδικασίας αποσφράγισης **δεν αποσφραγίζονται** αλλά παραδίδονται στην Υπηρεσία για επιστροφή, **ως εκπρόθεσμες**.

Η αποσφράγιση γίνεται με την παρακάτω διαδικασία:

- A) Πρακτικό αξιολόγησης δικαιολογητικών συμμετοχής – τεχνική αξιολόγηση
- B) Πρακτικό αξιολόγησης οικονομικών προσφορών

Αρχικά η Επιτροπή θα προβεί στην αποσφράγιση μόνον των υποφακέλων δικαιολογητικών συμμετοχής στην καθορισμένη από την διακήρυξη ημερομηνία και ώρα, με προαιρετική παρουσία των εκπροσώπων των συμμετεχόντων και θα μονογράψει ανά φύλλο μόνο τα περιεχόμενα του κάθε υποφακέλου των συμμετεχόντων που θα φέρει τον τίτλο «δικαιολογητικά συμμετοχής» τηρουμένων των πρωτοκόλλων ασφαλείας λόγω covid 19 .

Οι οικονομικές προσφορές δεν θα αποσφραγισθούν αλλά θα μονογραφούν από την Επιτροπή και θα κρατηθούν για το επόμενο στάδιο. Στην συνέχεια η Επιτροπή Αξιολόγησης σε χρόνο και τόπο εντός του νοσοκομείου που θα επιλέξει η επιτροπή και θα αξιολογήσει μόνη της την ανταπόκριση των κατατεθεισών προσφορών στους όρους και τις προδιαγραφές της Διακήρυξης και θα συντάξει και θα καταθέσει πρωτοκολλημένο αντίστοιχο πρακτικό στο Νοσοκομείο. Στην συνέχεια θα ορισθεί από το Νοσοκομείο η ημερομηνία και η ώρα αποσφράγισης των οικονομικών προσφορών η οποία θα γίνει γνωστή στους συμμετέχοντες μέσω τηλεομοιοτυπίας ή με κάθε πρόσφορο τρόπο. Θα αποσφραγιστούν όλες οι οικονομικές προσφορές ακόμη και αυτές που ενδεχομένως έχουν απορριφθεί στο πρώτο στάδιο.

Το κριτήριο για την τελική επιλογή του μισθωτή είναι η υψηλότερη προσφορά . Για την αξιολόγηση των προσφορών θα ληφθούν υπόψη :

- Η προσφερόμενη τιμή
- Η συμφωνία της προσφοράς με τους όρους και τις προδιαγραφές της Διακήρυξης

Προσφορές που παρουσιάζουν κατά την κρίση του αρμόδιου για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων του διαγωνισμού οργάνου ουσιώδεις αποκλίσεις από τους όρους και τις απαιτήσεις της διακήρυξης απορρίπτονται. Η επιτροπή θα αξιολογήσει οικονομικά τις προσφορές εκείνες τις οποίες έκανε αποδεκτές με το πρακτικό της κατά το πρώτο στάδιο και θα προτείνει πλειοδότη με σύνταξη νέου πρακτικού που θα κατατεθεί και αυτό πρωτοκολλημένο στο Νοσοκομείο.

Στην συνέχεια θα ακολουθήσει η γνωστοποίηση των πρακτικών της προκήρυξης και απόφαση του ΔΣ της Αναθέτουσας Αρχής που θα κατακυρώνει το αποτέλεσμα του Διαγωνισμού .



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



Η απόφαση του ΔΣ καθώς και τα δύο πρακτικά αξιολόγησης θα κοινοποιηθούν με κάθε πρόσφορο τρόπο στους συμμετέχοντες και με απόδειξη αποστολής τους.

Το ΔΣ της Αναθέτουσας Αρχής δύναται να κρίνει το αποτέλεσμα ασύμφορο και να επαναλάβει το διαγωνισμό με ίδιους ή νέους όρους, χωρίς από όλες αυτές τις ενέργειες να προκύπτει δικαίωμα ή κάποια αξίωση των διαγωνιζομένων κατά του Νοσοκομείου.

Σε περίπτωση που ο διαγωνισμός αποβεί άγονος το Δ.Σ. της Αναθέτουσας Αρχής δύναται να τον επαναλάβει. Για τη διενέργεια του επαναληπτικού διαγωνισμού απαιτείται η προ 10 τουλάχιστον ημερών δημοσίευση και γνωστοποίηση της νέας διακηρύξεως κατά τα οριζόμενα στις παρ. 3 έως 6 του άρθ. 28 και 32 του Π.Δ. 715/79.

Η απόφαση του Συμβουλίου Διοίκησης περί κατακυρώσεως του αποτελέσματος του διαγωνισμού ανακοινώνεται στον πλειοδότη εγγράφως. Με την κοινοποίηση αυτή προσκαλείται να υπογράψει εντός δεκαπέντε (15) ημερών τη σχετική σύμβαση αφού καταθέσει την εγγυητική επιστολή όπως προσδιορίζεται στο άρθρο 14 της παρούσας.

Εάν περάσει άπρακτη η παραπάνω προθεσμία των δεκαπέντε (15) ημερών το Δ.Σ. τον κηρύσσει έκπτωτο και καλεί τον επόμενο πλειοδότη. Συγχρόνως εκπίπτει η εγγύηση συμμετοχής του πλειοδότη στον διαγωνισμό υπέρ της Αναθέτουσας Αρχής, η οποία διατηρεί κάθε επιφύλαξη για οποιαδήποτε ζημία που προέρχεται από την παραπάνω υπαναχώρηση του πλειοδότη αναδόχου.

Η απόφαση με την οποία κηρύσσεται έκπτωτος ο ανάδοχος, κοινοποιείται σε αυτόν με απόδειξη παραλαβής. Στις ανωτέρω περιπτώσεις εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 44 του Π.Δ. 715/79.

### **Άρθρο13 : Διάρκεια Σύμβασης**

Η σύμβαση που θα υπογραφεί θα ισχύει από την ημέρα υπογραφής της για τρία (3) έτη με δυνατότητα παράτασης για άλλο ένα (1) έτος.

Απαγορεύεται η εκχώρηση σε άλλο πρόσωπο των εκ της συμβάσεως απορρεουσών υποχρεώσεων του μισθωτή καθώς και η εκχώρηση ή ενεχυρίαση των απαιτήσεων του σε οποιοδήποτε τρίτο φυσικό ή νομικό πρόσωπο. Για κάθε διαφορά που αφορά τη Διακήρυξη και τη σύμβαση ο μισθωτής υπάγεται στη διαδικασία των Δικαστηρίων της Αθήνας.

Για κάθε παράβαση οποιουδήποτε όρου του συμφωνητικού από τον μισθωτή ο εκμισθωτής αποκτά δικαίωμα καταγγελίας και λύσεως της μισθώσεως και μπορεί να αξιώσει την έξωση ή την αποβολή του μισθωτή και την απόδοση της χρήσεως του μισθίου καθώς και οιοδήποτε τρίτου έλκει δικαιώματα ή που το κατέχει εξ ονόματός του και την απόδοση στον ίδιο της χρήσεως του μισθίου σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις της Πολιτικής Δικονομίας.



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ. 84700 Θήρα  
Τηλ: 2286035300  
Fax: 2286035459  
email: info@santorini-hospital.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

Το Νοσοκομείο δικαιούται να κρατήσει την παραπάνω εγγύηση και να αξιώσει την αποκατάσταση κάθε ζημίας του Νοσοκομείου η οποία θα πρόκυπτε από την παράβαση των όρων της συμφωνητικό.

#### **Άρθρο 14: Υπογραφή της σύμβασης**

Ο ανάδοχος υποχρεούται να προσέλθει μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την ανακοίνωση σε αυτόν της κατακύρωσης του διαγωνισμού, για την υπογραφή της σχετικής σύμβασης, προσκομίζοντας την προβλεπόμενη εγγυητική επιστολή καλής εκτέλεσης των όρων της σύμβασης ποσού ίσου προς τα μισθώματα τριών (3) μηνών.

#### **Άρθρο 15.: Εγκατάσταση Μισθωτή**

Το νοσοκομείο δεν υποχρεούται σε εγκατάσταση του μισθωτή. Ο ανάδοχος υποχρεούται το αργότερο σε τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία υπογραφής της σύμβασης να θέσει σε πλήρη λειτουργία το Κυλικείο με δικές του δαπάνες. Τυχόν καθυστέρηση στην έναρξη λειτουργίας δεν επιμηκύνει το χρόνο της σύμβασης.

#### **Άρθρο 16 . Καταγγελία της Σύμβασης**

Λόγοι καταγγελίας της σύμβασης θα είναι η παράβαση οποιουδήποτε των όρων αυτής αλλά και πλέον τούτων:

α. Καθυστέρηση καταβολής του μηνιαίου μισθώματος περισσότερο από πέντε (5) ημερολογιακές ημέρες από την οριζόμενη στο άρθρο 4 και 17 της παρούσας ημερομηνία καταβολής του. Η μη άμεση καταγγελία της σύμβασης από το Νοσοκομείο σε περίπτωση παράβασης δεν σημαίνει σε καμία περίπτωση ατονία του δικαιώματος αυτού.

β. Κακή λειτουργία των υπηρεσιών εστίασης του Κυλικείου, υγειονομικές παραβάσεις και ανάρμοστη συμπεριφορά του αναδόχου και των υπαλλήλων του σε ασθενείς, συνοδούς ασθενών, επισκέπτες και στους εργαζόμενους του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας μετά από καταγγελία στο γραφείο ληπτών/πτριών Υγείας .

γ. Κατ' εξακολούθηση παραβάσεις οποιουδήποτε όρου της σύμβασης για τις οποίες έχουν καταλογιστεί ποινικές ρήτρες στον ανάδοχο.

δ. Κατ' εξακολούθηση παραβάσεις των ισχυουσών αγορανομικών διατάξεων και των διατάξεων που διέπουν την χορηγηθείσα άδεια λειτουργίας από την αρμόδια Δημόσια Υπηρεσία.

Σε περίπτωση καταγγελίας της σύμβασης ο ανάδοχος δεν δικαιούται αποζημίωσης.

#### **Άρθρο 17 Τρόπος πληρωμής**



Γενικό Νοσοκομείο

**Θήρας**

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα  
 Τηλ: 2286035300  
 Fax: 2286035459  
 email: info@santorini-hospital.gr



Το μίσθωμα θα καταβάλλεται το πρώτο τριήμερο κάθε μήνα μίσθωσης προκαταβολικά, σε λογαριασμό της Αναθέτουσας Αρχής (ΑΕΜΥ Α.Ε.) σε τράπεζα που θα υποδειχθεί κατά την υπογραφή της σύμβασης. Ο ανάδοχος θα βαρύνεται επιπλέον με το τέλος χαρτοσήμου ύψους 3,6% κάθε μηνιαίου καταβαλλόμενου μισθώματος .

Ο ανάδοχος βαρύνεται με οποιαδήποτε μελλοντική επιβάρυνση επιβληθεί από τα αρμόδια όργανα της Πολιτείας. Οι επιβαρύνσεις θα καταβάλλονται μαζί με το μηνιαίο μίσθωμα.

Με την υπογραφή της σύμβασης θα καταβληθεί το ποσό της εγγύησης.

Η οποιαδήποτε καθυστέρηση καταβολής του μισθώματος πέραν των τριών(3) ημερολογιακών ημερών αποτελεί λόγο αποβολής εφόσον απαιτηθεί από την Αναθέτουσα Αρχή μετά από απόφαση του Δ.Σ. Για κάθε καθυστέρηση η Αναθέτουσα Αρχή δικαιούται να εισπράξει τόκο υπερημερίας ανεξαρτήτως των υπολοίπων συνεπειών από την παράβαση των όρων της σύμβασης.

### **Άρθρο 18 : Εγγυήσεις**

Οι εγγυήσεις εκδίδονται από πιστωτικά ιδρύματα ή άλλα νομικά πρόσωπα που λειτουργούν νόμιμα στα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και έχουν σύμφωνα με τα ισχύοντα το δικαίωμα αυτό. Τα αντίστοιχα έγγραφα των εγγυήσεων αν δεν είναι διατυπωμένα στην Ελληνική γλώσσα, θα συνοδεύονται από επίσημη μετάφραση.

#### **ΕΓΓΥΗΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

Κάθε προσφορά συνοδεύεται υποχρεωτικά από εγγύηση συμμετοχής υπέρ του συμμετέχοντος για ποσό τεσσάρων χιλιάδων τετρακοσίων ευρώ (4.400 €) ποσό ίσο με το αιτούμενο ελάχιστο μηνιαίο μίσθωμα εις διπλούν.

**Η εγγυητική επιστολή συμμετοχής θα πρέπει να ισχύει τουλάχιστον επί ένα (1) μήνα μετά τη λήξη του χρόνου ισχύος της προσφοράς που ζητάει η διακήρυξη.**

Η εγγυητική επιστολή συμμετοχής θα επιστραφεί στον οριστικό ανάδοχο μετά την κατάθεση της εγγύησης καλής εκτέλεσης των όρων της σύμβασης που θα υπογραφεί, στους δε υπολοίπους συμμετέχοντες στο διαγωνισμό επιστρέφονται μετά την οριστικοποίηση από την κατακύρωση του αποτελέσματος.

#### **ΕΓΓΥΗΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΚΑΛΗΣ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ**

Για την καλή εκτέλεση των όρων της Σύμβασης, οι προμηθευτές είναι υποχρεωμένοι να καταθέτουν εγγυητική επιστολή ποσού ίσου με το τριπλάσιο του μηνιαίου μισθώματος που θα ορισθεί και θα παραμείνει μέχρι λήξεως της μισθώσεως ως εγγύηση για την εκπλήρωση των όρων της σύμβασης αναπροσαρμοζόμενη αναλόγως με το εκάστοτε καταβαλλόμενο μίσθωμα .



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

Η εγγυητική επιστολή καλής εκτέλεσης των όρων της σύμβασης δεν συμψηφίζεται με τα μισθώματα των τελευταίων μηνών. Η εγγυητική επιστολή θα επιστραφεί άτοκα μετά την λήξη της σύμβασης.

Κατά τα λοιπά ισχύουν τα αναφερόμενα στο άρθρο 41 του Π.Δ. 715/1979.

## ΜΕΡΟΣ Β΄ ΛΟΙΠΟΙ ΟΡΟΙ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

### Άρθρο 19 Εκμισθούμενος Χώρος

Ο προς εκμίσθωση χώρος βρίσκεται εντός των ορίων του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας, Καρτεράδος Θήρας, τκ 84700 και είναι συνολικού εμβαδού 29,44 τ.μ. (20,44 τ.μ. χώρος κυλικείου και 9 τ.μ. χώρος αποθήκης. Επισυνάπτεται η κάτοψη του χώρου του κυλικείου όπως περιγράφεται στο επισυναπτόμενο τοπογραφικό διάγραμμα της Τεχνικής Υπηρεσίας .

### Άρθρο 20 Μίσθωμα

Το μίσθωμα που θα προκύψει από τον διαγωνισμό θα αναπροσαρμόζεται σύμφωνα με το άρθρο 5 της παρούσης . Πλέον του μισθώματος ο μισθωτής βαρύνεται με τα δημοτικά και κλπ. τέλη, τέλη αποχετεύσεως, χαρτόσημο του μισθώματος 3,6% και όλων εν γένει των τελών που ισχύουν σήμερα ή θα επιβληθούν μετά την υπογραφή του συμφωνητικού υπέρ του Δημοσίου ή τρίτων . Με την προσφορά πρέπει να συμφωνεί ότι αποδέχεται τις επιβαρύνσεις αυτές.

### Άρθρο 21 Ειδικό Όροι

1. Το Γενικό Νοσοκομείο Θήρας θα εξασφαλίζει την παροχή ηλεκτρικού ρεύματος, νερού και εσωτερικού τηλεφώνου στο Κυλικείο. Το ηλεκτρικό ρεύμα και το νερό θα βαρύνει τον μισθωτή. Το κόστος θα υπολογίζεται με βάση τις μετρήσεις της Τεχνικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου και ο ανάδοχος θα υποχρεούται στην πληρωμή του εντός δεκαπέντε (15) ημερών από της κοινοποίησης του σε αυτόν με την τρέχουσα τιμή που χρεώνεται η Kwh για το ηλεκτρικό ρεύμα. Το Νοσοκομείο δεν θα παρέχει θέρμανση στο κυλικείο. Η εξασφάλιση των παραπάνω θα γίνει με δαπάνη του αναδόχου.
2. Ο μισθωτής μπορεί να ζητήσει την αντικατάσταση των μετρητών με αίτησή του προς της Τεχνική Υπηρεσία , εφόσον αναλαμβάνει το κόστος αγοράς και εγκατάστασης, χωρίς η οποιαδήποτε αλλαγή να ανατρέπει τις μέχρι τότε μετρήσεις.
3. Απαγορεύεται ρητά η υπεκμίσθωση και οποιαδήποτε παραχώρηση της χρήσης του καταστήματος σε τρίτους πλην εκείνου στον οποίο κατακυρώθηκε η μίσθωση, επίσης η σύσταση εταιρείας και η πρόσληψη συνεταίρου.



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΣΤΗΡΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

4. Ο ανάδοχος δεν δικαιούται μείωση του μισθώματος από την κατακύρωση της μίσθωσης και θα βαρύνεται με τα έξοδα νόμιμων κρατήσεων.

5. Το Νοσοκομείο δεν ευθύνεται έναντι του αναδόχου για την πραγματική κατάσταση που ευρίσκεται το μίσθιο και της οποίας οφείλει να λάβει γνώση προ της κατάθεσης της προσφοράς και δεν υποχρεούται εκ του λόγου τούτου σε επιστροφή ή μείωση του μισθώματος ούτε στη λύση της μίσθωσης.

6. Το Νοσοκομείο μέσω της Επιτροπής παρακολούθησης λειτουργίας του κυλικείου θα διενεργεί έλεγχο σχετικά με την κατάσταση του εξοπλισμού του καταστήματος, των όρων λειτουργίας του, την υγιεινή και καθαρή εμφάνιση, την τήρηση των σχετικών ως άνω διατάξεων, την εξακρίβωση της ποιότητας, την καθαριότητα και εν γένει την επακριβή εκτέλεση όλων των υποχρεώσεων που αναλαμβάνει με την σύμβαση ο ανάδοχος.

7. Η τυχόν μη έγκαιρη από μέρους του Νοσοκομείου άσκηση των δικαιωμάτων του, που απορρέουν από τη σύμβαση μίσθωσης που θα καταρτιστεί δεν πρέπει να θεωρηθεί η ερμηνευθεί ως σιωπηρή παραίτηση ή συναίνεσή του, αλλά δικαιούται οποτεδήποτε να ασκήσει τα δικαιώματά του.

8. Ο συμμετέχων στον παρόντα διαγωνισμό στον οποίο θα κατακυρωθεί ή μίσθωση του κυλικείου παραιτείται από σήμερα από τις ισχύουσες διατάξεις τις σχετικές με την προστασία της επαγγελματικής στέγης καθώς και από κάθε μελλοντική διάταξη νόμου που θα παρατείνει αναγκαστικά τη μίσθωση πέρα από τη συμβατική διάρκειά της που καθορίζεται σήμερα, οι οποίες κατά κοινή δήλωση και παραδοχή δεν εφαρμόζονται επί της μίσθωσης που θα συναφθεί, καθόσον η μίσθωση που θα συναφθεί σε εκτέλεση της παρούσας Διακήρυξης διέπεται από τις διατάξεις του Π.Δ. 715/1979.

9. Για κάθε παράβαση οποιουδήποτε όρου του παρόντος από τον αναδειχθέντα μισθωτή (όλοι οι όροι κηρύσσονται βασικοί και ουσιώδεις και συνομολογούνται ως τέτοιοι από αυτόν), η Αναθέτουσα Αρχή αποκτά δικαίωμα καταγγελίας και λύσεως της μισθώσεως και μπορεί να αξιώσει την έξωση ή την αποβολή του και την απόδοση της χρήσεως του μισθίου καθώς οποιουδήποτε τρίτου που έλκει από αυτόν δικαιώματα ή που το κατέχει εξ ονόματός του και την απόδοση στον ίδιο της χρήσεως του μισθίου σύμφωνα με τις εκάστοτε διατάξεις της Πολιτικής Δικονομίας. Η Αναθέτουσα Αρχή δικαιούται να κρατήσει την παραπάνω εγγύηση και να αξιώσει την αποκατάσταση κάθε ζημίας του Νοσοκομείου, η οποία θα προέκυπτε από την παράβαση των όρων της καταρτιζόμενης σύμβασης.



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

10. Σε περίπτωση παράβασης από τον αναδειχθέντα από τον διαγωνισμό μισθωτή οποιουδήποτε όρου της παρούσας πέραν των συνεπειών του ανωτέρω άρθρου, η Αναθέτουσα Αρχή έχει το δικαίωμα με απόφασή της να ζητήσει από την Τράπεζα την κατάπτωση μέρους ή του όλου της εγγύησης.

11. Όταν ο αναδειχθείς από τον διαγωνισμό μισθωτής κατά την εκτέλεση της σύμβασης δεν συμμορφώνεται προς τις γραπτές εντολές του αρμοδίου ορισμένου οργάνου μπορεί να καταγγελθεί η μίσθωση με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της Αναθέτουσας Αρχής χωρίς καμία αποζημίωση αυτού.

12. Όλοι οι όροι της Διακήρυξης θα ισχύουν και για την σχετική σύμβαση μισθώσεως, έστω και αν δεν περιληφθούν ρητά σε αυτήν. Σε περίπτωση πάντως συγκρούσεως των όρων της παρούσης και της σύμβασης θα ισχύει η ευνοϊκότερη για την Αναθέτουσα Αρχή ρύθμιση.

13. Τυχόν απαγόρευση λειτουργίας του κυλικείου για οποιοδήποτε λόγο ή/και κατόπιν ενέργειας οποιουδήποτε ή απόφασης Δημόσιας Αρχής δεν δημιουργεί υποχρέωση αποζημίωσης σε βάρος της Αναθέτουσας Αρχής και η σύμβαση μισθώσεως θα λύνεται αζημίως για την Αναθέτουσα Αρχή.

14. Η Αναθέτουσα Αρχή δεν υποχρεούται σε εγκατάσταση του μισθωτή.

15. Ο ανάδοχος υποχρεούται να παρέχει έκπτωση 20% στους καφέδες στο προσωπικό του Νοσοκομείου σύμφωνα με τους αναρτημένους τιμοκαταλόγους και πάντα σε συμφωνία με την Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας και να τους εξυπηρετεί κατά προτεραιότητα.

16. Το προσωπικό του Νοσοκομείου που καθορίζει η Διοίκηση, θα εξυπηρετείται με εσωτερικό σερβίρισμα με ευθύνη του μισθωτή και με προσωπικό του ιδίου, εφόσον αυτό συμφωνηθεί.

17. Ο ανάδοχος υποχρεούται να διατηρεί την κατοχή του μισθίου, τις υπέρ αυτού δουλείες, τα όρια αυτού και εν γένει το μίσθιο σε καλή κατάσταση και να το προστατεύει από κάθε καταπάτηση, με τις προσήκουσες αγωγές οι οποίες του εκχωρούνται με την σύμβαση, αλλιώς ευθύνεται σε αποζημίωση.

18. Η Αναθέτουσα Αρχή έχει το δικαίωμα της μονομερούς λύσεως της συμβάσεως όταν καταστεί σ' αυτό αναγκαία η ιδιόχρηση του μισθίου, αλλά πάντοτε κατόπιν προειδοποιήσεως κοινοποιημένης στον μισθωτή τρεις (3) τουλάχιστον μήνες πριν τη λύση της σύμβασης.





Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

19. Ο ανάδοχος έχει την αποκλειστική ευθύνη για την έκδοση της άδειας λειτουργίας και εγκαταστάσεως του καταστήματος το οποίο δεν θα λειτουργήσει πριν την έκδοσή της σε περίπτωση μη χορηγήσεως της άδειας δεν θα ευθύνεται η Αναθέτουσα Αρχή.

20. Η εγγυητική επιστολή καλής εκτέλεσης θα είναι ποσού ίσου με το διπλάσιο του μηνιαίου μισθώματος που θα ορισθεί και θα παραμείνει μέχρι λήξεως της μισθώσεως ως εγγύηση για την εκπλήρωση των όρων της σύμβασης.

21. Η εποπτεία του καταστήματος σχετικά με ζητήματα υγιεινής καθαριότητας και συμπεριφοράς του προσωπικού καθώς και ο έλεγχος των προσφερόμενων ειδών θα γίνεται από τη Επιτροπή Παρακολούθησης του Νοσοκομείου, η οποία θα ορισθεί σχετική απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου.

22. Ο ανάδοχος πρέπει να χρησιμοποιεί το χώρο που του έχει παραδοθεί από το Νοσοκομείο αποκλειστικά και μόνο για κυλικείο και όχι για άλλη χρήση.

23. Οι ώρες λειτουργίας του κυλικείου για όλο το έτος θα είναι από 07:00 π.μ. μέχρι 11:00 μ.μ. για όλες τις ημέρες της εβδομάδας 365 ημέρες τον χρόνο , συμπεριλαμβανομένων και των αργιών και καθ' όλο το 24 ώρο τις ημέρες Εφημερίας .

24. Ο ανάδοχος μέσα σε επτά (7) ημέρες από τη λήξη της σύμβασης πρέπει να είναι έτοιμος για την παράδοση του κυλικείου.

25. Το Δ.Σ. της Αναθέτουσας Αρχής θα ορίσει τριμελή επιτροπή που θα παρακολουθεί την τήρηση των όρων της μίσθωσης και της διακήρυξης.

26. Τυχόν απαγόρευση λειτουργίας του καταστήματος για οποιονδήποτε λόγο και κατόπιν ενέργειας οποιουδήποτε ή απόφασης δημόσιας αρχής δεν δημιουργεί υποχρέωση αποζημίωσης σε βάρος της Αναθέτουσας Αρχής δεν δημιουργεί υποχρέωση αποζημίωσης σε βάρος της και το συμφωνητικό θα λύεται αζημίως για το Νοσοκομείο .

### **Άρθρο 22 :Λοιπές Υποχρεώσεις Μισθωτού-Απαγορεύσεις**

Ο ανάδοχος υποχρεούται με δικά του έξοδα να προβεί στον απαιτούμενο εξοπλισμό του καταστήματος ώστε να εναρμονίζεται με το γενικότερο χώρο του Νοσοκομείου, και να το καταστήσει κατάλληλο για τη χρήση που προορίζεται π.χ. να τοποθετήσει ράφια, πάγκους, ταμειακή μηχανή κλπ.



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



Απαγορεύεται απολύτως οποιαδήποτε άλλη χρήση, όπως η πώληση σιγαρέτων, η εγκατάσταση και λειτουργία παντός τυχερού ή τεχνικού ή ηλεκτρονικού παιχνιδιού, ή πώληση παιγνιόχαρτων, λαχείων, ΠΡΟΠΟ, ΛΟΤΤΟ, άλλων τυχερών παιχνιδιών. Η πώληση οινοπνευματωδών ποτών καθώς και πάσης φύσεως δραστηριότητα που δεν συνάδει με το αντικείμενο της μίσθωσης, τα χρηστά ήθη, την καλή πίστη και το σκοπό του Νοσοκομείου. Επιτρέπεται η χρήση ραδιοφώνου, τηλεόρασης κλπ. μηχανημάτων, εφόσον δεν προκαλούν ιδιαίτερους θορύβους.

Ο μισθωτής υποχρεούται να εκδώσει την απαιτούμενη άδεια λειτουργίας του κυλικείου σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία και να προσκομίσει τοπ αργότερο εντός έξι (6) μηνών από την υπογραφή της σύμβασης αντίγραφο Πιστοποιητικών Συστήματος Διασφάλισης Ποιότητας (ISO 9001) και Υγιεινής και Ασφάλειας Τροφίμων (HACCP), εφόσον δεν τα διαθέτει κατά την υπογραφή της σύμβασης

Ο μισθωτής υποχρεούται επίσης με την παραλαβή του μισθίου να συνάψει και να διατηρεί καθ όλη την διάρκεια της μίσθωσης, σύμβαση ασφάλισης έναντι παντός κινδύνου (διάρρηξης κλοπής, πυρκαγιάς κλπ) τόσο για το μίσθιο όσο και για τα εμπορεύματα και αστικής ευθύνης υπέρ τρίτων. Το Νοσοκομείο δεν ευθύνεται σε καμία περίπτωση σε αποζημίωση έναντι οποιασδήποτε ζημιάς, φθοράς κλπ από τρίτους.

Το Νοσοκομείο δεν εμπλέκεται με την φύλαξη του κυλικείου και την ασφάλεια και την φύλαξη των εμπορευμάτων αυτού

Ο μισθωτής υποχρεούται με την λήξη της σύμβασης εκμίσθωσης –ανεξάρτητα με ποιόν τρόπο αυτή θα λυθεί – να αποδώσει το μίσθιο σε επιτροπή παραλαβής που θα συγκροτηθεί με απόφαση του ΔΣ της Αναθέτουσας Αρχής. Σε περίπτωση μη έγκαιρης παράδοσης ο μισθωτής υπόκειται σε έξωση κατά τις διατάξεις του Νόμου.

### **Άρθρο 23 : Χρήση του Καταστήματος**

Στο κυλικείο του Νοσοκομείου θα προσφέρονται ενδεικτικά καφές, τσάι και λοιπά ροφήματα, ορισμένα γλυκίσματα, παγωτά τυποποιημένα ή σε χύμα, αναψυκτικά, προϊόντα γάλακτος, σάντουιτς, τoστ, σοκολατοειδή κ.τ.ομ., όλα άριστης ποιότητας και σε ανώτατες τιμές πώλησης σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 70776/7/07/16 Απόφαση ΦΕΚ 2091 Επιτρέπεται επιπλέον η πώληση και άλλων χρήσιμων στους ασθενείς ειδών, όπως χαρτομάντιλα, χαρτί καθαριότητας, σαπούνι χεριών κ.τ.ομ.

Οι τιμές θα αναγράφονται υποχρεωτικώς σε πίνακα κρεμασμένο σε εμφανές μέρος του κυλικείου και επάνω στα είδη. Οι τιμές του προσωπικού θα αναγράφονται σε ξεχωριστό πίνακα που θα είναι εξίσου αναρτημένος σε εμφανές σημείο.



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα  
Τηλ: 2286035300  
Fax: 2286035459  
email: info@santorini-hospital.gr



### **Άρθρο 24 : Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας**

Ο ανάδοχος πρέπει να τηρεί τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του Νοσοκομείου και τις αποφάσεις του Δ.Σ. ή των εξουσιοδοτημένων οργάνων του. Εξουσιοδοτημένοι υπάλληλοι του Νοσοκομείου που απαρτίζουν την τριμελή επιτροπή μπορούν να εισέρχονται στο χώρο του κυλικείου προκειμένου να διενεργούν ελέγχους που θα αφορούν την λειτουργία του και την κατάσταση στην οποία θα ευρίσκεται κάθε φορά.

### **Άρθρο 25: Τήρηση Θεσμικών Κανόνων**

Ο ανάδοχος υποχρεούται να τηρεί με σχολαστικότητα όλους του κανόνες που αφορούν την μίσθωση ήτοι:

- Να τηρεί με ακρίβεια τις σχετικές διατάξεις περί λειτουργίας του κυλικείου.
- Να τηρεί τις αγορανομικές, υγειονομικές και άλλες διατάξεις που διέπουν την χρήση κυλικείου.
- Να τηρεί τους κανονισμούς περί ατυχημάτων και χειρισμών εγκαταστάσεως πυρασφάλειας, την εργατική και φορολογική νομοθεσία κλπ.
- Να τηρεί τις οδηγίες της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.
- Γενικά να τηρεί όλες τις οδηγίες και εντολές των αρμόδιων Οργάνων του Νοσοκομείου.
- Να τηρεί όλα τα πρωτόκολλα και τους κανόνες ασφάλειας και υγιεινής λόγω της πανδημίας COVID19 όπως αυτές θα του γνωστοποιηθούν από την Αναθέτουσα Αρχή

### **Άρθρο 24 : Κανόνες Υγιεινής**

Οι κανόνες υγιεινής που προβλέπονται εκ του Νόμου ή/και έχει ορίσει η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας πρέπει να τηρούνται με σχολαστικότητα. Αλλαγές ή παρεκκλίσεις δεν επιτρέπονται.

Η καθαριότητα, απολύμανση συντήρηση και αποκομιδή απορριμμάτων του χώρου του κυλικείου βαρύνει αποκλειστικά τον ανάδοχο.

Το Νοσοκομείο έχει το δικαίωμα να διενεργεί βακτηριολογικούς και υγειονομικούς ελέγχους με εξουσιοδοτημένα όργανα και χωρίς προηγούμενη ειδοποίηση.



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

Η μη τήρηση των ανωτέρω αλλά και των επιπρόσθετων πρωτοκόλλων που θεσπίστηκαν για την αποφυγή της διασποράς της πανδημίας (covid19) αποτελεί λόγο καταγγελίας της εν λόγω σύμβασης και δίνει το δικαίωμα στην Αναθέτουσα Αρχή να διεκδικήσει πάσα τυχόν επελθούσα ζημία .

#### **Άρθρο 25: Ενδυμασία Προσωπικού**

Το προσωπικό του αναδόχου πρέπει εν ώρα εργασίας να φέρει καθαρή και ευπαρουσίαστη στολή. Η προμήθεια, η συντήρηση και το πλύσιμο των στολών βαρύνει αποκλειστικά τον ανάδοχο.

#### **Άρθρο 26: Πρόληψη Ατυχημάτων**

Όλοι οι κανόνες πρόληψης ατυχημάτων πρέπει να τηρούνται αυστηρά για την προσωπική ασφάλεια κάθε εργαζομένου. Την ευθύνη για την τήρηση των κανόνων αυτών έχει ο ανάδοχος. Για κάθε περίπτωση ατυχήματος ο ανάδοχος υποχρεούται να ενημερώνει την αρμόδια Υπηρεσία.

#### **Άρθρο 27: Προσωπικό του Αναδόχου**

Η απασχόληση του προσωπικού που θα εργάζεται στο κυλικείο θα πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τους ισχύοντες κανόνες Δικαίου (αμοιβή, ασφάλεια κλπ.) Φωτοτυπίες των δηλώσεων στο των εργαζομένων στον ασφαλιστικό τους φορέα πρέπει να δοθούν στον εκμισθωτή. Αλλοδαποί μπορούν να απασχολούνται μόνον εφόσον διαθέτουν τα απαραίτητα έγγραφα παραμονής και εργασίας στην Ελλάδα. Το προσωπικό που θα απασχολείται θα πρέπει να γνωρίζει την Ελληνική γλώσσα και να την ομιλεί με επάρκεια.

Η Διοίκηση του Νοσοκομείου υποχρεούται τις πρώτες ημέρες ανάληψης του έργου, να παρουσιάσει στον ανάδοχο το χώρο του Νοσοκομείου και να τον ενημερώσει για την λειτουργία του κυλικείου.

Το Νοσοκομείο έχει το δικαίωμα να αξιώσει από τον ανάδοχο την απομάκρυνση από την εργασία ορισμένων εργαζομένων, που κρίνει ότι δείχνουν ολιγωρία ή δεν πειθαρχούν στις οδηγίες και τους κανόνες του Νοσοκομείου. Επίσης έχει το δικαίωμα να ζητήσει εξέταση ή και εμβολιασμό του εν λόγω προσωπικού από γιατρούς της επιλογής του, εφόσον αυτό κριθεί σκόπιμο από τα αρμόδια όργανά του . Εφόσον εργαζόμενος του Αναδόχου αρνηθεί να υποβληθεί σε εξέταση ή εμβολιασμό κατά τα ανωτέρω, απομακρύνεται από τους χώρους του Νοσοκομείου , συμπεριλαμβανομένου βεβαίως και του χώρου εργασίας του . οι τυχόν συνέπειες αυτής της απομάκρυνσης βαρύνουν αποκλειστικά τον εργοδότη (μισθωτή)

Το προσωπικό του κυλικείου πρέπει να εργάζεται νόμιμα (αμοιβές ασφαλιστική κάλυψη κλπ) . Το νοσοκομείο δικαιούται να ζητεί και να ελέγχει τα κατά περίπτωση σχετικά έγγραφα.



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

Καρτεράδος Τ.Κ 84700 Θήρα

Τηλ: 2286035300

Fax: 2286035459

email: info@santorini-hospital.gr



Είναι απαγορευμένη η συναναστροφή με τους ασθενείς όπως και η προμήθεια φαγητών, ποτών, τσιγάρων, φαρμάκων κλπ.

Ο ανάδοχος πρέπει να φροντίζει ώστε να μην προκαλούνται ζημιές από τους υπαλλήλους του. Ζημιές σε χώρους, εξοπλισμό και δίκτυα πρέπει να αναφέρονται αμέσως στον υπεύθυνο του Νοσοκομείου και επιπλέον υποχρεούται να ορίσει υπεύθυνο για τον εκμισθούμενο χώρο που θα τον εκπροσωπεί.

Απολεσθέντα αντικείμενα που ανευρίσκονται από το προσωπικό του αναδόχου παραδίδονται αμέσως.

Εντεταλμένος Σύμβουλος για το ΓΝ Θήρας  
ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΑΛΑΜΑΤΕΝΙΟΣ