**ΦΥΛΛΟ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΖΗΤΟΥΜΕΝΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ** | **ΑΠΑΙΤΗΣΗ** | **ΑΠΑΝΤΗΣΗ** | **ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ** |
| **1** Μυοκτονία, εντομοκτονία και οφιοαπώθηση. |
| ΜΥΟΚΤΟΝΙΑ* + - 1. Ο ανάδοχος του έργου θα πρέπει να συντηρεί δίκτυο δολωματικών σταθμών μυοκτονίας ικανό για την αποτελεσματική προστασία του Νοσοκομείου.

2.-Τα τρωκτικοκτόνα σκευάσματα που θα χρησιμοποιηθούν κατά την διάρκεια του έργου θα πρέπει να είναι συμπαγή και εγκεκριμένα από το Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων για ανάλογη χρήση.\**3**.- Ο έλεγχος των δολωματικών σταθμών και η αντικατάσταση των τρωκτικοκτόνων σκευασμάτων θα πρέπει να πραγματοποιείται κατ’ ελάχιστον μία φορά τον μήνα (12 φορές τον χρόνο).4.- Ο ανάδοχος υποχρεούται να παραδώσει κάτοψη των χώρων του Νοσοκομείου, όπου θα δηλώνονται αριθμημένες οι θέσεις των σταθμών μυοκτονίας. Μετά τις εφαρμογές μυοκτονίας θα πρέπει να ενημερώνει εγγράφως το Νοσοκομείο για τις παρατηρούμενες καταναλώσεις ανά δολωματικό σταθμό.5.- Ο ανάδοχος υποχρεούται να παρακολουθεί σε τακτά διαστήματα το σύνολο των φρεατίων του Νοσοκομείου.ΕΝΤΟΜΟΚΤΟΝΙΑ1.-Ο ανάδοχος του έργου θα πρέπει να εγκαταστήσει δίκτυο παγίδων σύλληψης ερπόντων εντόμων σε κρίσιμα σημεία των κτηριακών εγκαταστάσεων.2.-Ο έλεγχος των παγίδων σύλληψης ερπόντων εντόμων και οι ενδεδειγμένες εφαρμογές καταστολής θα πραγματοποιούνται κατ’ ελάχιστον μια φορά το μήνα.3.-Τα σκευάσματα που θα χρησιμοποιηθούν θα είναι υγειονομικής σημασίας, εγκεκριμένα για την συγκεκριμένη χρήση και διακριτικά στην εφαρμογή τους.4.-Ο ανάδοχος υποχρεούται να αντιμετωπίσει τις όποιες προσβολές άλλων παρασίτων (ψύλλοι, κοριοί κλπ) κατά την διάρκεια της σύμβασης.5.-Ο ανάδοχος υποχρεούται να ενημερώνει εγγράφως το Νοσοκομείο για τις εφαρμογές που διενεργεί και να διατηρεί αρχείο των παγίδων σύλληψης ερπόντων εντόμων.ΟΦΙΟΑΠΩΘΗΣΗΤο έργο της καταπολέμησης φιδιών για την προστασία του Νοσοκομείου θα πρέπει να αποβλέπει στην πρόληψη και ειδικά στην απώθηση των ερπετών στους χώρους του Νοσοκομείου. Ο ανάδοχος του έργου θα πρέπει να εγκαταστήσει ατοξικές οφιοαπωθητικές ουσίες σε κρίσιμα σημεία του χώρου κύρια στην εξωτερική περίμετρο του αύλιου χώρου και σε πιθανές θέσεις εισόδου εξωτερικά των κτηριακών εγκαταστάσεων.Τα σκευάσματα πρέπει να είναι ατοξικά άοσμα και τελείως ακίνδυνα για τον άνθρωπο.Το έργο της οφιοαπώθηση θα πραγματοποιείται καθ’ όλη την διάρκεια που οι καιρικές συνθήκες ευνοούν την δραστηριότητα των ερπετών.ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ – ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ1.-Δυνατότητα ηλεκτρονικής παρακολούθησης του έργου, χωροθέτηση παγίδων και επισήμανση εντοπισμού παρουσίας παρασίτων σε κάτοψη του χώρου.2.-Αποθήκευση σε βάση δεδομένων των συμβάντων, επισκέψεων, εφαρμογών και ευρημάτων δικτύων παρακολούθησης τρωκτικών και ερπόντων εντόμων.3.-Δημιουργία αρχείου ιστορικού επισκέψεων για την παρακολούθηση της πορείας της καταπολέμησης και έκδοσης μηνιαίων εκθέσεων πεπραγμένων.Ο ανάδοχος οφείλει να παραδώσει και να συντηρεί με δική του ευθύνη τους Φακέλους Ελέγχου Παρασίτων του Νοσοκομείου, οι οποίοι περιλαμβάνουν:α) Κάτοψη χώρων όπου θα δηλώνονται οι δολωματικοί σταθμοί και οι αριθμημένες παγίδες. (όλων των κτηρίων που βρίσκονται μέσα στον αύλιο χώρο του νοσοκομείου.)β) Φύλλα δεδομένων ασφαλείας (MSDS) και άδειες των χρησιμοποιούμενων σκευασμάτων.γ) Έκθεση αποτελεσμάτων των εγκατεστημένων δικτύων ελέγχου παρασίτων.ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑΟι προσφορές θα πρέπει να διαθέτουν και να καταθέσουν επί ποινή αποκλεισμού:1.-Άδεια καταπολέμησης τρωκτικών και εντόμων σε κατοικημένους χώρους του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.2.-Να απασχολούν κατ’ ελάχιστον δύο επιστήμονες ως μόνιμο προσωπικό με εμπειρία στο αντικειμενικό, εγγεγραμμένους στην σχετική άδεια του Υπουργείου. Να κατατεθεί επικυρωμένο αντίγραφο.3.-Πιστοποιητικό Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας για παροχή υπηρεσιών ελέγχου παρασίτων (τρωκτικών και εντόμων). Να κατατεθεί επικυρωμένο αντίγραφο.4.-Πιστοποιητικό Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας και Ασφάλειας. Να κατατεθεί επικυρωμένο αντίγραφο.5.-Πιστοποιητικό εγγραφής στο οικείο Επαγγελματικό Επιμελητήριο.6.-Εμπειρία επιτυχούς εκτέλεσης αναλόγων έργων καταπολέμησης παρασίτων σε δύο τουλάχιστον Νοσοκομεία του ΕΣΥ. Να κατατεθούν βεβαιώσεις καλής εκτέλεσης κατόψεις δικτύων μυοκτονίας.7.-Κατ’ ελάχιστο δύο μόνιμους, έμπειρους και εκπαιδευμένους τεχνικούς εφαρμογών και εξοπλισμό ικανό για την αποτελεσματική εφαρμογή του έργου. Να κατατεθεί σχετική κατάσταση από επιθεώρηση εργασίας ή άλλα επίσημα έγγραφα.8.-Ασφαλιστική κάλυψη έναντι αστικής ευθύνης για βλάβες σε πρόσωπα ή υλικά που μπορεί να επέλθουν κατά τη διάρκεια ή εξαιτίας των πραγματοποιούμενων εφαρμογών. Να κατατεθεί αντίγραφο.9.-Τεχνική περιγραφή του έργου, δεσμεύσεις ασφάλειας και περιγραφή του τρόπου τεκμηρίωσης και παρακολούθησης του. Η τεχνική περιγραφή θα πρέπει να είναι πλήρης και σαφής προκειμένου να αξιολογηθεί ως αποδεκτή.ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙΚατά την εκτέλεση του έργου ο ανάδοχος υποχρεούται:1. Να παρέχει υπηρεσίες καταπολέμησης τρωκτικών και εντόμων στους χώρους του Νοσοκομείου καθώς και τους λοιπούς χώρους ευθύνης του, σύμφωνα με τους νόμους και τις διατάξεις, τις τεχνικές προδιαγραφές της διακήρυξης και την τεχνική προσφορά του.
2. Να ανταποκρίνεται άμεσα σε κάθε κλήση του Νοσοκομείου για την επίλυση του όποιου έκτακτου προβλήματος παρουσίας παρασίτων προκύπτει.
3. Να χρησιμοποιεί αποκλειστικά σκευάσματα εγκεκριμένα από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, άδειες των οποίων θα πρέπει να καταθέσει το Νοσοκομείο.
4. Να παραδίδει εκθέσεις πεπραγμένων εντός δύο ημερών από την εφαρμογή, που θα περιέχουν
	* Πραγματοποιηθείσες εργασίες
	* Δελτία ελέγχου παρακολούθησης δολωματικών σταθμών και παγίδων σύλληψης ερπόντων εντόμων
	* Κατόψεις των δικτύων παρακολούθησης με χρωματική επισήμανση των θέσεων προσβολής ανά έλεγχο.

Οι κατόψεις του δικτύου παρακολούθησης, οι εκθέσεις πεπραγμένων, τα αρχεία παρακολούθησης των σταθμών μυοκτονίας και εντομοκτονίας, οι άδειες σκευασμάτων, τα πιστοποιητικά εφαρμογών και τα όποια σχόλια ή υποδείξεις θα συμπεριλαμβάνονται στο «ΦΑΚΕΛΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΑΡΑΣΙΤΩΝ» την ευθύνη ενημέρωσης του οποίου θα είναι ο ανάδοχος, ενώ αντίστοιχος «ΦΑΚΕΛΟΣ» θα ενημερώνεται για τα μαγειρεία κατά τρόπο ώστε να υπερκαλύπτονται οι απαιτήσεις που θέτει ο ΕΦΕΤ.1. Όλες οι εφαρμογές θα πρέπει να πραγματοποιούνται υπό την επίβλεψη έμπειρου στο αντικειμενικό επιστήμονα, ο οποίος θα υπογράφει και τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά.
2. Όλες οι δράσεις θα πρέπει να γίνονται με την αποτελεσματικότητα, ασφάλεια και διακριτικότητα που απαιτείται , όπως ορίζουν οι διεθνείς προδιαγραφές, η κείμενη νομοθεσία και σύμφωνα με τις υποδείξεις του Νοσοκομείου.
3. Στην αμοιβή του εργολάβου συμπεριλαμβάνονται κάθε φύσης έξοδα, δαπάνες χημικών προϊόντων, αμοιβές προσωπικού συνεργείων. Το προσωπικό του εργολάβου ουδεμία σχέση έχει με το Νοσοκομείο. Ο εργολάβος ευθύνεται αστικά, ποινικά, κοινωνικά για όλο το προσωπικό του.
4. Κατά τη διάρκεια των εφαρμογών δεν επιτρέπεται να παρεμποδίζεται η εργασία του προσωπικού του Νοσοκομείου από τα συνεργεία του εργολάβου. Ο ψεκασμός δεν πρέπει να προκαλεί δυσοσμία στους χώρους του Νοσοκομείου, να εκτίθεται σε κίνδυνο η υγεία των ασθενών και όλων των εργαζομένων στο Ίδρυμα, να προκαλεί ζημιά στα τρόφιμα.
5. Ο εργολάβος κατά την πληρωμή, υποχρεούται να δεχθεί την καταβολή των νόμιμων κρατήσεων.
6. Ο εργολάβος υπόκειται στον Έλεγχο της Επιτροπής Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων που λειτουργεί στο Νοσοκομείο.
7. Ο εργολάβος να καταθέτει γραπτές προτάσεις σχετικά με τη διαπίστωση προβλημάτων που δυσχεραίνουν την αποτελεσματικότητα της εργασίας του.
 | **ΝΑΙ****ΝΑΙ****ΝΑΙ****ΝΑΙ** |  |  |

**Υπόδειγμα Οικονομικής Προσφοράς**

**Επωνυμία Προμηθευτή:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **α/α**(α) | **Υπηρεσία**(β) | **ΑΞΙΑ ΧΩΡΙΣ Φ.Π.Α.** | **Φ.Π.Α.** | **ΑΞΙΑ ΜΕ Φ.Π.Α.** |
| **Τιμή προσφοράς χωρίς ΦΠΑ****(αριθμητικώς)**(γ) | **Τιμή προσφοράς χωρίς ΦΠΑ****(ολογράφως)** (δ) | **Ποσοστό ΦΠΑ %**(ε) | **Τιμή προσφοράς με ΦΠΑ****(αριθμητικώς)**(στ) | **Τιμή προσφοράς με ΦΠΑ****(ολογράφως)**(ζ) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **ΣΥΝΟΛΑ** |  |  |  |  |  |