



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΦΩΚΙΔΑΣ
ΔΗΜΟΣ ΔΕΛΦΩΝ**

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΚΗΜΔΗΣ

Άμφισσα, 04.12.2025

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ & ΑΠΟΘΗΚΗΣ**

Δ/νση: Πλ. Κεχαγιά- Άμφισσα

Τ.Κ.: 33100

Πληρ.: Περδίκη Β.

Τηλ.: 22653 51401

E-mail: v.perdiki@delphi.gov.gr

ΠΡΟΣ: Κάθε Ενδιαφερόμενο

ΘΕΜΑ: Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για «Παροχή Υπηρεσιών Ιατρού Εργασίας».

Ο Δήμος Δελφών προτίθεται να προβεί στη σύναψη σύμβασης ιατρού εργασίας προϋπολογισμού **7.291,20€** με Φ.Π.Α για 12 μήνες, με κριτήριο ανάθεσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά βάσει τιμής (χαμηλότερη τιμή), όπως ορίζεται στο άρθρα 86 και 95 παρ. 2β του Ν.4412/2016.

Η παρούσα απευθύνεται προς κάθε ενδιαφερόμενο οικονομικό φορέα που δραστηριοποιείται στην εκτέλεση εργασιών- υπηρεσιών της εν λόγω σύμβασης.

Οι τεχνικές προδιαγραφές των υπό εκτέλεση εργασιών περιγράφονται αναλυτικά στην από **26.11.2025** συνημμένη μελέτη. **Παρακαλούμε να υποβάλλετε την προσφορά σας, ηλεκτρονικά στη διεύθυνση: v.perdiki@delphi.gov.gr μέχρι και την Τετάρτη 17 Δεκεμβρίου 2025 .**

Οι προσφορές θα υποβάλλονται πλήρεις με όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Η παρούσα πρόσκληση αποτελεί μέρος της διαδικασίας για ανάθεση σύμβασης που περιγράφεται στο άρθρο 118 του Ν. 4412/2016 (ΦΕΚ 147/Α/ 8.8.2016), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 50 του Ν. 4782/2021 (ΦΕΚ 36/Α/9.3.2021).

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για τη συμμετοχή σας στη διαδικασία αυτή είναι: **[Α. Όσον αφορά την δυνατότητα του οικονομικού φορέα να συμμετέχει στην σύναψη της σύμβασης με το Δήμο:](#)**

1. Βεβαίωση του οικείου Επιμελητηρίου που να έχει εκδοθεί 30 το πολύ εργάσιμες ημέρες από την καταληκτική ημερομηνία υποβολής των προσφορών, από την οποία θα αποδεικνύεται το δικαίωμα του οικονομικού φορέα να παρέχει υπηρεσίες της παρούσας σύμβασης.

B. Για την απόδειξη της μη συνδρομής των λόγων αποκλεισμού (Άρθρο 73, παρ. 1):

2. Απόσπασμα ποινικού μητρώου που να έχει εκδοθεί το πολύ 3 μήνες πριν την υποβολή του.

3. **Αποδεικτικό Φορολογικής Ενημερότητας της εταιρείας** εκδιδόμενο από την Α.Α.Δ.Ε.
4. **Υπεύθυνη Δήλωση** στην οποία θα γνωστοποιείτε τους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης (κύριας και επικουρικής) στους οποίους οφείλουν να καταβάλουν εισφορές, τόσο τα πρόσωπα που έχουν την εξουσία εκπροσώπησης, λήψης αποφάσεων ή ελέγχου της επιχείρησης, όσο και για το προσωπικό που απασχολεί η επιχείρηση.
5. **Ασφαλιστικές Ενημερότητες** εκδιδόμενες από τον e-ΕΦΚΑ για την απόδειξη της εκπλήρωσης των υποχρεώσεων προς τους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης σύμφωνα με την ανωτέρω δήλωση (για συμμετοχή σε διαγωνισμό).
6. **Υπεύθυνη δήλωση** περί μη επιβολής σε βάρος σας της κύρωσης του οριζόντιου αποκλεισμού, σύμφωνα τις διατάξεις του άρθρου 74 της κείμενης νομοθεσίας.
7. **Υπεύθυνη δήλωση** του νόμιμου εκπροσώπου του νομικού προσώπου που θα δηλώνει υπεύθυνα ότι: «Το νομικό πρόσωπο/οντότητα, το οποίο εκπροσωπεί νόμιμα, δεν έχει καταδικαστεί αμετάκλητα για κανένα από τα αδικήματα δωροδοκίας του άρθρου 73 παρ. 1 του ν. 4412/2016, κατ' εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 134-135 του ν. 5090/ 2024» (Απαιτείται μόνο σε περίπτωση συμμετοχής νομικών προσώπων).

Σε περίπτωση συμμετοχής νομικού προσώπου απαιτούνται επιπλέον:

Για την απόδειξη της νόμιμης εκπροσώπησης, σχετικό πιστοποιητικό ισχύουσας εκπροσώπησης¹, το οποίο πρέπει να έχει εκδοθεί έως τριάντα (30) εργάσιμες ημέρες πριν από την υποβολή του.

Για την απόδειξη της νόμιμης σύστασης και των μεταβολών γενικό πιστοποιητικό μεταβολών του ΓΕΜΗ, εφόσον έχει εκδοθεί έως τρεις (3) μήνες πριν από την υποβολή του.

Σε περίπτωση που για τη διενέργεια της παρούσας διαδικασίας ανάθεσης έχουν χορηγηθεί εξουσίες σε πρόσωπο πλέον αυτών που αναφέρονται στα παραπάνω έγγραφα, προσκομίζεται επιπλέον απόφαση- πρακτικό του αρμόδιου καταστατικού οργάνου διοίκησης του νομικού προσώπου με την οποία χορηγήθηκαν οι σχετικές εξουσίες. Όσον αφορά τα φυσικά πρόσωπα, εφόσον έχουν χορηγηθεί εξουσίες σε τρίτα πρόσωπα, προσκομίζεται εξουσιοδότηση του οικονομικού φορέα.

Από τα ανωτέρω έγγραφα πρέπει να προκύπτουν η νόμιμη σύσταση του οικονομικού φορέα, όλες οι σχετικές τροποποιήσεις των καταστατικών, το/τα πρόσωπο/α που δεσμεύει/ουν νόμιμα την εταιρεία κατά την καταληκτική ημερομηνία υποβολής προσφορών (νόμιμος εκπρόσωπος, δικαίωμα υπογραφής κλπ.), τυχόν τρίτοι, στους οποίους έχει χορηγηθεί εξουσία εκπροσώπησης, καθώς και η θητεία του/των ή/και των μελών του οργάνου διοίκησης/ νόμιμου εκπροσώπου.

Υπεύθυνη δήλωση περί μη επιβολής σε βάρος σας της κύρωσης του οριζόντιου αποκλεισμού, σύμφωνα τις διατάξεις του άρθρου 74 της κείμενης νομοθεσίας.

Γ. Όσον αφορά τα τεχνικά στοιχεία της προσφοράς:

Η **τεχνική προσφορά**, που θα περιλαμβάνει τις τεχνικές προδιαγραφές των υπό ανάθεση υπηρεσιών, οι οποίες πρέπει να καλύπτουν τις απαιτήσεις των τεχνικών προδιαγραφών και περιγράφονται στο κεφάλαιο "ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ" της συνημμένης ΜΕΛΕΤΗΣ, περιγράφοντας ακριβώς πώς οι συγκεκριμένες απαιτήσεις και προδιαγραφές πληρούνται. Περιλαμβάνει ιδίως τα έγγραφα και δικαιολογητικά, βάσει των οποίων θα αξιολογηθεί η καταλληλότητα των προσφερόμενων

¹ Το πιστοποιητικό Ισχύουσας Εκπροσώπησης (καταχωρίσεις μεταβολών εκπροσώπησης) παρουσιάζει τις σχετικές με τη διοίκηση και εκπροσώπηση της εταιρείας καταχωρίσεις/μεταβολές στο Γενικό Εμπορικό Μητρώο.

Το Αναλυτικό Πιστοποιητικό Εκπροσώπησης παρουσιάζει τα στοιχεία των προσώπων που διοικούν και εκπροσωπούν την εταιρεία αυτή τη στιγμή, καθώς και το εύρος των αρμοδιοτήτων τους.

υπηρεσιών, με βάση το κριτήριο ανάθεσης, σύμφωνα με τα αναλυτικώς αναφερόμενα στην ως άνω Μελέτη.

Επίσης για την απόδειξη καταλληλότητας άσκησης επαγγελματικής δραστηριότητας πρέπει να προσκομίσετε τα παρακάτω:

- 1. Αντίγραφο πτυχίου.**
- 2. Βεβαίωση** ιδιότητας μέλους του ιατρικού συλλόγου.
- 3. Άδεια άσκησης** του ιατρικού επαγγέλματος.
- 4. Αποδεικτικό εγγραφής** στην Ηλεκτρονική βάση καταχώρισης δεδομένων Ιατρών Εργασίας του ΟΠΣ- ΣΕΠΕ

Οι τεχνικές προδιαγραφές των παρεχόμενων υπηρεσιών ορίζονται στη μελέτη που σας επισυνάπτουμε.

Δ. Τέλος θα υποβάλλετε την **οικονομική προσφορά σας** σύμφωνα με τον προϋπολογισμό της συνημμένης μελέτης, για το σύνολο των ειδών αυτής.

Η προσφορά μαζί με όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά θα υποβληθεί ηλεκτρονικά στη διεύθυνση: v.perdiki@delphi.gov.gr

Για πληροφορίες μπορείτε να επικοινωνείτε στα τηλέφωνα:

- ✓ 22650-72077 (κ. Καρανάσου Ευσταθία) για πληροφορίες επί των τεχνικών προδιαγραφών, των υποχρεώσεων του αναδόχου και του αντικειμένου της σύμβασης.
- ✓ 22653-51401 (κ. Περδίκη Βάσω) σχετικά με τη διαδικασία και τα δικαιολογητικά συμμετοχής.

Ο καθ' ύλην αρμόδιος Αντιδήμαρχος Δελφών

Χαρίλαος Αγαπητός