



Αθήνα, 08/02/2025

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ
ΑΡΧΗΓΕΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ
ΚΛΑΔΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ &
ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧ/ΣΗΣ ΧΡΗΜ/ΚΟΥ-ΥΛΙΚΟΥ
Π. ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ 4, Αθήνα - Τ.Κ. 11527
Τηλ.:2131520247, 210 6927016
Email: deldapanes@astynomia.gr
Αριθ. πρωτ.:8045/8/66-ζ´

ΠΡΟΣ:**Κάθε ενδιαφερόμενο οικονομικό φορέα****ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

Θέμα: Αμοιβή υπηρεσιών για την κοπή-κλάδεμα ψηλών επικίνδυνων δέντρων και αποκομιδή κλαδιών, στον προαύλιο χώρο του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη/Α.Ε.Α. καθώς και εντός του άλσους(πρώην Σ.Α.Ε.Α.), προς κάλυψη αναγκών Δ.Ε.Λ./Α.Ε.Α., έως το ποσό των 30.000,00€ συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α. και κρατήσεων.

Σχετ.:

- α) την υπ´ αριθμ. 8045/22/11533-1 από 02/02/2025 Απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης της Γ.Δ.Ο.Υ. & Ε. Σ. με ΑΔΑ: 9ΦΜ146ΜΤΛΒ-712 και ΑΔΑΜ: 25REQ016238750.
β) την υπ´ αριθμ 8045/8/66-ε´ από 08/02/2025 με ΑΔΑ: Ψ4ΧΡ46ΜΤΛΒ-Β6Ζ συγκρότηση επιτροπής αξιολόγησης προσφορών.
γ) την υπ´ αριθμ 8045/8/66-στ´ από 08/02/2025 με ΑΔΑ: ΨΙΘ246ΜΤΛΒ-ΝΝΑ Συγκρότηση Επιτροπής για την παραλαβή αμοιβής υπηρεσιών.

Παρακαλούμε όπως μας αποστείλετε, **μέχρι την 18/02/2025, ημέρα Τρίτη και ώρα 10.00 ανυπερθέτως**, σχετική οικονομική προσφορά για την υπηρεσία της αναφερόμενης στο θέμα στο email της Υπηρεσίας μας, deldapanes@astynomia.gr, ή με οποιονδήποτε πρόσφορο τρόπο (ώρες λειτουργίας πρωτοκόλλου 08:00 – 15:00, γραφείο 1 του τμήματος Διαχείρισης Χρηματικού της Δ/σης Εσωτερικών Λειτουργιών/Α.Ε.Α).

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, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να γνωρίζουν ότι η οικονομική προσφορά θα πρέπει να συνοδεύεται από:

α) Πιστοποιητικό ισχύουσας εκπροσώπησης (έκδοσης εντός τριάντα εργάσιμων ημερών από την καταληκτική ημερομηνία υποβολής των προσφορών)

β) απόσπασμα ποινικού μητρώου για όλα τα μέλη του διοικητικού, διευθυντικού ή εποπτικού οργάνου στις περιπτώσεις: α) εταιρειών περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε.), ιδιωτικών κεφαλαιουχικών εταιριών (Ι.Κ.Ε.) και των προσωπικών εταιρειών (Ο.Ε. και Ε.Ε.) για τους διαχειριστές τους, β) ανωνύμων εταιρειών (Α.Ε.) για τον διευθύνοντα σύμβουλο, για τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, καθώς για και τα πρόσωπα στα οποία με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου έχει ανατεθεί το σύνολο της διαχείρισης και εκπροσώπησης της εταιρείας, γ) συνεταιρισμών για όλα τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, για την απόδειξη ότι δεν υπάρχει σε βάρος τους τελεσίδικη καταδικαστική απόφαση για έναν από τους λόγους που μνημονεύονται στο αρθ.73 του Ν.4412/2016 (έκδοσης εντός τριών μηνών από την καταληκτική ημερομηνία υποβολής των προσφορών)

γ) φορολογική και ασφαλιστική ενημερότητα, σε ισχύ την καταληκτική ημερομηνία υποβολής των προσφορών.

δ) υπεύθυνη δήλωση με τους φορείς κύριας και επικουρικής ασφάλισης, με ημερομηνία μεταγενέστερη της Πρόσκλησης (συμπληρώνεται το αντίστοιχο υπόδειγμα σύμφωνα με το χαρακτήρα της εταιρείας).

ε) υπεύθυνη δήλωση ότι ο οικονομικός φορέας δεν εμπίπτει σε καμία από τις περιπτώσεις των αδικημάτων δωροδοκίας που αναφέρονται στο άρθρο 73 παρ.1 του Ν.4412/20216 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

Οι Κρατήσεις αναλύονται ως εξής:

1. Τ.Α.Π.Α.Σ.Α. / Τ.Π.Α.Σ. 2,72%, Μ.Τ.Σ. 2,72%, 2% ήτοι μερικό σύνολο 5,44% και θα αποδοθούν μέσω Δ.Ο.Υ.
2. Κατά την πληρωμή θα παρακρατηθεί ο προβλεπόμενος από το άρθρο 64 του Ν. 4172/13 φόρος εισοδήματος 8% επί της καθαρής αξίας του τιμολογίου μείον των προαναφερθέντων κρατήσεων.
3. ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΕΝΙΑΙΑ ΑΡΧΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ 0,10%, επί της αξίας κάθε πληρωμής προ φόρων και κρατήσεων της αρχικής αξίας άνω των χιλίων (1.000) ευρώ,
4. Η δαπάνη υπερβαίνει το χρηματικό ποσό των δύο χιλιάδων πεντακοσίων ευρώ (2.500,00). Θα υπογραφεί Σύμβαση μεταξύ του οικονομικού φορέα και του Δ/ντή της Υπηρεσίας μας.

Ο οικονομικός Φορέας υποχρεούται στην έκδοση-υποβολή ηλεκτρονικού Τιμολογίου βάσει των διατάξεων του Ν. 4601/2019 (Α-44) από 9-3-2019 που αφορά την εναρμόνιση του Εθνικού πλαισίου με τη οδηγία 2014/55/ΕΕ σχετικά με την έκδοση Ηλεκτρονικών τιμολογίων στο πλαίσιο των δημοσίων συμβάσεων, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το Ν. 4972/2022 (Α 181) από 23/9/2022, Άρθρα 158-160. Επισημαίνεται ότι ο προμηθευτής είναι υπόχρεος να διαβιβάσει το ΗΤ δια μέσου της Εφαρμογή Διάθεσης Ηλεκτρονικού Τιμολογίου (ΕΔΗΤ) της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης. Στοιχεία αποστολής ηλεκτρονικού τιμολογίου δια μέσου του πληροφοριακού Συστήματος ΕΔΗΤ είναι :Αναθέτουσα Αρχή:1057.2010400600.0001 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ.

Οι προσφέροντες με τη συμμετοχή τους θεωρείται ότι αποδέχονται πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους της παρούσας Πρόσκλησης.

Το σύνολο της εν θέματι υπηρεσίας θα πρέπει να παραδοθεί εντός σαράντα (40) ημερολογιακών ημερών από υπογραφής Συμβάσεως

Ο τρόπος πληρωμής γίνεται με έκδοση εντάλματος μέσω ΓΔΟΥΕΣ.

Τα στοιχεία που αναγράφονται στο τιμολόγιο είναι: Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, Π. Κανελλοπούλου αρ. 04, Αθήνα - Τ.Κ. 11527, Α.Φ.Μ.: 090169846, Δ.Ο.Υ.: ΚΕΦΟΔΕ ΑΤΤΙΚΗΣ.

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΔΕΛ
ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΝΤΟΥΝΤΟΥΝΑΚΗΣ
ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

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)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, ως εκπρόσωπος της Ατομικής Επιχείρησης με Α.Φ.Μ.και

Δ.Ο.Υ..... δηλώνω ότι:

α) ο κύριος φορέας ασφάλισης μου είναι:(** Αν φορέας κύριας ασφάλισης είναι ο Ε.Φ.Κ.Α., θα δηλώνεται και το όνομα του φορέα που εντάχθηκε στον Ε.Φ.Κ.Α.),

β) δεν είναι ασφαλισμένος σε άλλον φορέα κύριας ασφάλισης εκτός από τον ανωτέρω, (ή) εκτός του ανωτέρω φορέα κύριας ασφάλισης είναι ασφαλισμένος και στον /στους παρακάτω φορέα /εις κύριας ασφάλισης

.....(* διαγράφεται ανάλογα- ** Αν φορέας κύριας ασφάλισης είναι ο Ε.Φ.Κ.Α., θα δηλώνεται και το όνομα του φορέα που εντάχθηκε στον Ε.Φ.Κ.Α.),

γ) δεν απασχολώ προσωπικό, ή απασχολώ προσωπικό και καταβάλλονται εισφορές στον /στους παρακάτω φορέα /εις κύριας ασφάλισης

.....(* διαγράφεται ανάλογα - ** Αν φορέας κύριας ασφάλισης είναι ο Ε.Φ.Κ.Α., θα δηλώνεται και το όνομα του φορέα που εντάχθηκε στον Ε.Φ.Κ.Α.),

δ) δεν οφείλω ληξιπρόθεσμες εισφορές σε άλλους ασφαλιστικούς φορείς κύριας ασφάλισης (ή) οφείλω ληξιπρόθεσμες εισφορές στους /στους παρακάτω φορέα /εις κύριας ασφάλισης.....

(* διαγράφεται ανάλογα - ** Αν ο φορέας κύριας ασφάλισης είναι ο Ε.Φ.Κ.Α., θα δηλώνεται και το όνομα του φορέα που εντάχθηκε στον Ε.Φ.Κ.Α.).

Ημερομηνία:20.....

(Σφραγίδα και 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.

ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ Ε.Π.Ε. και Α.Ε.**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

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)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, ως εκπρόσωπος της Επιχείρησης με Α.Φ.Μ. και Δ.Ο.Υ..... δηλώνω ότι:

α) απασχολώ προσωπικό και καταβάλλονται εισφορές στον /στους παρακάτω φορέα /εις κύριας ασφάλισης(ή) δεν απασχολώ προσωπικό στην επιχείρηση
(* Αν φορέας κύριας ασφάλισης είναι ο Ε.Φ.Κ.Α., θα δηλώνεται και το όνομα του φορέα που εντάχθηκε στον Ε.Φ.Κ.Α.),

β) δεν οφείλονται ληξιπρόθεσμες εισφορές σε άλλους ασφαλιστικούς φορείς κύριας ασφάλισης (ή) οφείλονται ληξιπρόθεσμες εισφορές στους /στους παρακάτω φορέα /εις κύριας ασφάλισης.....
(* Αν ο φορέας κύριας ασφάλισης είναι ο Ε.Φ.Κ.Α., θα δηλώνεται και το όνομα του φορέα που εντάχθηκε στον Ε.Φ.Κ.Α.).

Ημερομηνία:20.....

(Σφραγίδα και 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 :αυτόν 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.

ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

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)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

- α) ο κύριος φορέας ασφάλισης μου είναι:(** Αν φορέας κύριας ασφάλισης είναι ο Ε.Φ.Κ.Α., θα δηλώνεται και το όνομα του φορέα που εντάχθηκε στον Ε.Φ.Κ.Α.),
- β) δεν είναι ασφαλισμένος σε άλλον φορέα κύριας ασφάλισης εκτός από τον ανωτέρω, (ή) εκτός του ανωτέρω φορέα κύριας ασφάλισης είναι ασφαλισμένος και στον /στους παρακάτω φορέα /εις κύριας ασφάλισης(* διαγράφεται ανάλογα- ** Αν φορέας κύριας ασφάλισης είναι ο Ε.Φ.Κ.Α., θα δηλώνεται και το όνομα του φορέα που εντάχθηκε στον Ε.Φ.Κ.Α.),
- γ) δεν απασχολώ προσωπικό, ή απασχολώ προσωπικό και καταβάλλονται εισφορές στον /στους παρακάτω φορέα /εις κύριας ασφάλισης(* διαγράφεται ανάλογα - ** Αν φορέας κύριας ασφάλισης είναι ο Ε.Φ.Κ.Α., θα δηλώνεται και το όνομα του φορέα που εντάχθηκε στον Ε.Φ.Κ.Α.),
- δ) δεν οφείλω ληξιπρόθεσμες εισφορές σε άλλους ασφαλιστικούς φορείς κύριας ασφάλισης (ή) οφείλω ληξιπρόθεσμες εισφορές στους /στους παρακάτω φορέα /εις κύριας ασφάλισης.....(* διαγράφεται ανάλογα - ** Αν ο φορέας κύριας ασφάλισης είναι ο Ε.Φ.Κ.Α., θα δηλώνεται και το όνομα του φορέα που εντάχθηκε στον Ε.Φ.Κ.Α.).

Ημερομηνία:20.....

(Σφραγίδα και 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 :αυτόν 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.