



0002754422

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΝ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΠΕΡΙΦ. ΑΓΡ. ΟΙΚ. ΚΑΙ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΑΓΡ. ΟΙΚ. ΚΑΙ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΕΒΡΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ**

Πληρ.: ΕΥΑΓ. ΠΛΕΥΡΑΚΗ
Ταχ.Δ/ση: Καραολή & Δημητρίου 40
68132 Αλεξανδρούπολη
Τηλ: 2551357190-191
e-mail: dktinevrou@gmail.com

ΠΡΟΣ: ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥΣ

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Για την εκτύπωση εντύπων (μπλόκ), για τις ανάγκες των Κτηνιατρικών Υπηρεσιών της Δ/σης Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής ΠΕ Έβρου, με διαδικασία απευθείας ανάθεσης μετά από πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος.

Το Τμήμα Κτηνιατρικής της Δ/σης Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής της Π.Ε. Έβρου, έχοντας υπόψη:

1. Τον Ν.3852/2010 «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης - Πρόγραμμα Καλλικράτης» (ΦΕΚ 87/Α/7//6/2010), όπως έχει τροποποιηθεί, συμπληρωθεί και ισχύει.
2. Το Ν.4412/2016 «Δημόσιες συμβάσεις έργων, προμηθειών και υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
3. Το Ν. 4071/2014 (ΦΕΚ 143Α) «Ρυθμίσεις για την τοπική ανάπτυξη, την αυτοδιοίκηση και την αποκεντρωμένη διοίκηση, Ενσωμάτωση Οδηγίας 2009/ΕΚ».
4. Το Ν.4270/2014 (ΦΕΚ 143Α/2014) «Αρχές δημοσιονομικής διαχείρισης και εποπτείας-Δημόσιο Λογιστικό» όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με το Ν. 4337/2015 (ΦΕΚ 129/2015) «Μέτρα για την εφαρμογή της συμφωνίας δημοσιονομικών στόχων και διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων».
5. Το Ν. 4257/2014 ΦΕΚ Α' 93, «Επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Εσωτερικών».
6. Το Ν. 4623/19 (ΦΕΚ 134/Α) άρθρα 3 και 5 «Ρυθμίσεις θεμάτων Ο.Τ.Α.».
7. Το Ν.4625/2019 (ΦΕΚ 139/Α) άρθρο 14 «Ρυθμίσεις του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών και άλλες επείγουσες διατάξεις».
8. Το Π.Δ. 144/2010 (ΦΕΚ Α' 237/2010) «Οργανισμός της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας – Θράκης, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
9. Την αριθ. Δ.Οικ.3000/27.09.2017 (ΦΕΚ3948/τ.Β'/2017) απόφαση του Περιφερειάρχη Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης «Ορισμός των Περιφερειακών Ενοτήτων της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης ως χωριστών επιχειρησιακών μονάδων ανεξαρτήτως υπεύθυνων για τη σύναψη συμβάσεων».
10. Την αριθμ.4697/9-10-2019 (ΦΕΚ4064/Β/7-11-2019) Απόφαση Περιφερειάρχη Α.Μ.Θ «Μεταβίβαση άσκησης αρμοδιοτήτων επί αποφάσεων εγγράφων και άλλων πράξεων του Περιφερειάρχη Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, στους Περιφερειακούς Συμβούλους που ορίστηκαν χωρικοί Αντιπεριφερειάρχες των οικείων Περιφερειακών Ενοτήτων της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
11. Την αριθμ.211119/3694/21 (ΦΕΚ3810 Β/17-08-2021) «Τροποποίηση της υπό στοιχεία ΔΔ:οικ.4697/09-10-2019 απόφασης (Β' 464) μεταβίβασης άσκησης αρμοδιοτήτων επί αποφάσεων εγγράφων και άλλων πράξεων του Περιφερειάρχη Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, στους Περιφερειακούς Συμβούλους που ορίστηκαν χωρικοί Αντιπεριφερειάρχες των οικείων Περιφερειακών Ενοτήτων της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης»
12. Την αριθμ.366784/5908 (ΦΕΚ ΥΟΔΔ 1125 /31-12-2021) «Ορισμός Αντιπεριφερειάρχων και υπευθύνων τομέων δράσεων στην Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης»
13. Το Π.Δ. 80/2016 «Ανάληψη υποχρεώσεων από τους Διατάκτες», όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και ισχύει.
14. Το Ν.2286/1995 (ΦΕΚ 247/Α) «Περί προμηθειών του Δημοσίου Τομέα».
15. Την με αρ. 1991/16-3-2023 Απόφασης Ανάληψης Υποχρέωσης ΑΔΑ:64ΗΒ7ΛΒ-ΦΙ8 & ΑΔΑΜ:23REQ012320292 2023-03-20 ποσού 3.100 € στον Κ.Α.Ε. 4292.5329.00011
16. Τον (ΕΕ) 2016/679 Γενικό Κανονισμό Προστασίας των Δεδομένων και τον Ν. 4624/2019 (ΦΕΚ 137/Α/29-08-2019), «Αρχή προστασίας Δεδομένων Προσωπικού χαρακτήρα..», όπως ισχύουν.
17. Κάθε άλλη ισχύουσα από τη νομοθετική εξουσία νομοθεσία
18. Ότι: α) σύμφωνα με την ισχύουσα κτηνιατρική νομοθεσία κάθε μετακίνηση παραγωγικών ζώων συνοδεύεται απαραίτητα από τα αντίστοιχα υγειονομικά πιστοποιητικά, β) κατά τη διενέργεια τεχνητής σπερματέγχυση σε βοοειδή πρέπει να εκδίδονται τα ανάλογα παραστατικά (πιστοποιητικό και τιμολόγιο παροχής υπηρεσιών) και γ) ότι για την εύρυθμη λειτουργία των Κτηνιατρικών Υπηρεσιών, της ΔΑΟΚ ΠΕ Έβρου, είναι άμεση η ανάγκη εκτύπωσης των παραπάνω αναφερομένων εντύπων τεκμηρίωσης

Προσκαλεί

κάθε ενδιαφερόμενο που θα ήθελε να συνάψει σύμβαση με τη Δ/ση Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής Π.Ε Έβρου- Τμήμα Κτηνιατρικής, **για την εκτύπωση των εντύπων (μπλοκ) που αναφέρονται στον παρακάτω πίνακα**, έως του προϋπολογισθέντος ποσού των **3.000,00 ευρώ συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ 24%**, να υποβάλλει προσφορά, σύμφωνα με το συνημμένο έντυπο «Έντυπο Οικονομικής Προσφοράς», στο κτίριο της Περιφερειακής Ενότητας Έβρου, 1^{ος} όροφος, γραφ. 6 που εδρεύει επί της οδού Καραολή & Δημητρίου 40 στην Αλεξανδρούπολη και με e-mail στην ηλεκτρονική διεύθυνση: dktinevrou@gmail.com σε μορφή pdf.

Οι προσφορές που υποβάλλονται ιδιοχειρώς πρέπει να προσκομίζονται τις εργάσιμες ημέρες, έως τις 2.30μμ.

Καταληκτική ημερομηνία υποβολής των προσφορών είναι η Παρασκευή 31-03-2023 και ώρα 14.00.

Κριτήριο επιλογής του αναδόχου θα είναι η συνολικά χαμηλότερη οικονομική προσφορά.

Η διαδικασία υποβολής των προσφορών αρχίζει από την δημοσίευση της παρούσας και μέχρι την καταληκτική ημερομηνία και ώρα όπως ανωτέρω ορίζεται. Κατάθεση προσφοράς μετά τη λήξη της προθεσμίας της παρούσας πρόσκλησης θεωρείται εκπρόθεσμη και δεν θα λαμβάνεται υπόψη.

Σε περίπτωση της ταχυδρομικής αποστολής, οι προσφορές θα πρέπει να περιέλθουν στο Τμήμα Κτηνιατρικής της ΔΑΟΚ ΠΕ Έβρου το αργότερο μέχρι την καταληκτική ημερομηνία και ώρα υποβολής των προσφορών όπως αυτές ορίζονται παραπάνω.

Η προσφορά υποβάλλεται υποχρεωτικά (επί ποινή απορρίψεως) για το σύνολο της δαπάνης και σύμφωνα με το Έντυπο Οικονομικής Προσφοράς, που αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της παρούσας.

Προσφορές ανυπόγραφες αόριστες ή υπερβαίνουσες τον προϋπολογισμό καθώς επίσης και αντιπροσφορές ή εναλλακτικές προσφορές θα απορρίπτονται ως απαράδεκτες.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

1. Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να υποβάλλουν προσφορά για το σύνολο των προς εκτύπωση εντύπων (μπλοκ) της Πρόσκλησης. Η κατακύρωση και η ανάθεση θα γίνει στον υποψήφιο ανάδοχο που θα πληροί τις Τεχνικές Προδιαγραφές και όρους της παρούσας πρόσκλησης. Η προσφορά θα δοθεί σε τιμή μονάδας ανά έντυπο, σύμφωνα με το συνημμένο υπόδειγμα Οικονομικής Προσφοράς. Οι προσφορές θα πρέπει να δίδονται σε ΕΥΡΩ, μπορεί να γίνεται με δύο δεκαδικά ψηφία, εφόσον χρησιμοποιείται σε ενδιάμεσους υπολογισμούς. Το γενικό σύνολο στρογγυλοποιείται σε δύο δεκαδικά ψηφία, προς τα άνω, εάν το τρίτο δεκαδικό ψηφίο είναι ίσο ή μεγαλύτερο του πέντε, και προς τα κάτω, εάν είναι μικρότερο του πέντε. Δεκτές θα γίνουν μόνο οι προσφορές που θα έχουν συμπληρωμένα όλα τα στοιχεία που ζητούνται στον πίνακα του Εντύπου της Οικονομικής Προσφοράς. Προσφορές ανυπόγραφες, αόριστες ή υπερβαίνουσες τον προϋπολογισμό, καθώς επίσης εναλλακτικές προσφορές και αντιπροσφορές θα απορρίπτονται ως απαράδεκτες. Η μη τήρηση των αναγραφόμενων αποτελεί λόγο απόρριψης του συμμετέχοντα
2. Υποβολή προσφοράς στην παρούσα πρόσκληση συνεπάγεται αποδοχή του συνόλου των όρων που αναγράφονται σε αυτήν και ενέχει θέση δήλωσης του προσφέροντος ότι δεν συντρέχει εις βάρος του κάποιος από τους λόγους αποκλεισμού με τα προβλεπόμενα του άρθρου 73 του Ν. 4412/16, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
3. Η προσφορά θα ισχύει για διακόσιες σαράντα (240) ημέρες και οι τιμές θα είναι αμετάβλητες για όλο το χρονικό διάστημα ισχύος της σύμβασης.
4. Η προσφορά δεν είναι δεσμευτική για την αναθέτουσα αρχή, η οποία διατηρεί το δικαίωμα ματαίωσης/ακύρωσης της διαδικασίας σε οποιαδήποτε φάση αυτής.
5. Η κατάθεση των προσφορών αρχίζει από την δημοσίευση του παρόντος στο ΚΗΜΔΗΣ και μέχρι την καταληκτική ημερομηνία που αναγράφεται στη παρούσα πρόσκληση. Κατάθεση προσφοράς μετά τη λήξη της προθεσμίας θεωρείται εκπρόθεσμη και δεν λαμβάνεται υπόψη.
6. Η ΠΑΜΘ διατηρεί την πλήρη και αποκλειστική ευχέρεια να αναστείλει, τροποποιήσει ή μεταθέσει χρονικά την παρούσα διαδικασία χωρίς προηγούμενη ενημέρωση, καθώς και να διακόψει διαπραγματεύσεις ή συνομιλίες σε οποιοδήποτε χρονικό σημείο, χωρίς καμία ευθύνη έναντι των συμμετεχόντων ή/και τρίτων προσώπων.
7. Οφείλεται η πιστή τήρηση των όρων, όπως αυτοί ορίζονται στην κείμενη νομοθεσία, για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από όλους τους συμβαλλόμενους.

Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να συμπληρώσουν και να αποστείλουν

- 1) **το έντυπο της οικονομικής προσφοράς, έως την Παρασκευή 31-3-2023 και ώρα 14.00, υπογεγραμμένο με ψηφιακή υπογραφή** από τον προσφέροντα ή το νόμιμο εκπρόσωπο αυτού,
- 2) **Υπεύθυνη Δήλωση** της παρ. 4 του άρθρου 8 του Ν.1599/1986 (Α'75), όπως εκάστοτε ισχύει, χωρίς θεώρηση του γνήσιου της υπογραφής, η οποία θα φέρει ως ημερομηνία την ημερομηνία υποβολής της προσφοράς, στην οποία θα αναγράφονται τα στοιχεία της παρούσας πρόσκλησης ενδιαφέροντος στην οποία συμμετέχουν, με **ψηφιακή υπογραφή του αρμόδιου υπογράφων και θα δηλώνεται ότι:**
- Δεν έχουμε καταδικαστεί με αμετάκλητη απόφαση για τα αδικήματα της απάτης, δωροδοκίας, υπεξαίρεσης, πλαστογραφίας, ψευδορκίας, δόλιας χρεοκοπίας, εκβίασης, συμμετοχής σε εγκληματική οργάνωση, νομιμοποίησης εσόδων από παράνομες δραστηριότητες ή για οποιοδήποτε άλλο αδίκημα σχετικό με την άσκηση της επαγγελματικής τους δραστηριότητας.
 - Δεν τελούμε υπό πτώχευση και σε διαδικασία κήρυξης πτώχευσης.
 - Ότι η προσφορά συντάχθηκε σύμφωνα με τους όρους της παρούσας Πρόσκλησης, της οποίας λάβαμε γνώση
 - Ότι αποδεχόμαστε ανεπιφύλακτα όλους τους όρους της παρούσας Πρόσκλησης και συμμορφωνόμαστε με τις τεχνικές απαιτήσεις και προδιαγραφές που τίθενται για την ανάθεση της παρούσας σύμβασης και ότι μπορεί να ανταπεξέλθουμε στις απαιτήσεις του εν λόγω έργου.
 - Ότι δεν έχουμε τιμωρηθεί με αποκλεισμό από Διαγωνισμούς προμηθειών/υπηρεσιών του Δημοσίου Τομέα
 - Ότι δεν έχουμε κηρυχτεί έκπτωτοι από σύμβαση προμηθειών/υπηρεσιών του Δημοσίου Τομέα.
 - Ότι δεν έχει εκδοθεί σε βάρος μας απόφαση αποκλεισμού, σύμφωνα με το άρθρο 74 του ν. 4412/2016.
 - Ότι πληρούμε τα σχετικά κριτήρια τα οποία έχουν καθοριστεί σύμφωνα με το άρθρο 75 του Ν.4412/16
 - Να δηλωθούν οι φορείς προς τους οποίους είναι υπόχρεοι για καταβολή ασφαλιστικών εισφορών.
 - Ότι δεν υφίσταται καμία προσπάθεια εκ μέρους μας για στρέβλωση του ανταγωνισμού και δεν υπάρχει κατάσταση σύγκρουσης συμφερόντων κατά την έννοια του άρθρου 24 του Ν. 4412/16.
 - Κατέχουμε την τεχνική δυνατότητα εκτέλεσης της περιγραφόμενης υπηρεσίας
 - Βάσει του άρθρου 43 παρ. 7αγ του Ν.4605/2019 δε βρισκόμαστε σε καμία από τις καταστάσεις του άρθρου 73 παρ.1 του Ν.4412/2016.
 - Αποδεχόμαστε ανεπιφύλακτα την - απαραίτητη από τη Νομοθεσία [Κανονισμός Ε.Ε. 2016/679] - δημοσιοποίησης προσωπικών δεδομένων μου με όποιον τρόπο ορίζει η σχετική Νομοθεσία (λ.χ. ανάρτηση στην 'Διαύγεια' και στο Κ.Η.Μ.Δ.Η.Σ. , αποστολή για έλεγχο από την Οικονομική Επιτροπή και την Αποκεντρωμένη Διοίκηση , κ.λ.π.). Στα δεδομένα αυτά ανήκουν κυρίως τα εξής : το ονοματεπώνυμο ή η επωνυμία επιχείρησης , η διεύθυνση επαγγελματικής εγκατάστασης , τα στοιχεία επικοινωνίας , ο Α.Φ.Μ. και η Δ.Ο.Υ. , το αντικείμενο και το ποσό της σύμβασης , καθώς και σε όσα στοιχεία αναγράφονται στις υπεύθυνες δηλώσεις και στα τιμολόγια, καθώς και σε δημόσια έγγραφα που πρέπει εκ του Νόμου να δημοσιευθούν στο πλαίσιο της διαδικασίας ανάθεσης και της εκτέλεσης της σύμβασης.
 - Ότι εφαρμόζουμε απαρέγκλιτα το σύνολο των διατάξεων που προβλέπονται από το άρθρο 18, παρ. 2 του Ν 4412/16, και αφορά στις διατάξεις της περιβαλλοντικής, κοινωνικοασφαλιστικής και εργατικής νομοθεσίας.

τα οποία μπορούν να καταθέσουν:

με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο στην δ/νση: dktinevrou@ramth.gov.gr

ή Διαφορετικά πρωτότυπες Υπογραφές και σφραγίδα σε φάκελο

Κριτήριο επιλογής του αναδόχου θα είναι η πλέον συμφέρουσα από οικονομικής άποψης βάση τιμής προσφορά, για το σύνολο των προς εκτύπωση εντύπων (μπλοκ) με τον κατωτέρω πίνακα οικονομικής προσφοράς.

Σε περίπτωση κατάθεσης ισότιμης προσφοράς, η αναθέτουσα αρχή επιλέγει τον ανάδοχο με κλήρωση μεταξύ των οικονομικών φορέων που υπέβαλλαν ισότιμες προσφορές. Η κλήρωση διενεργείται σύμφωνα με τα

προβλεπόμενα στο Ν.4412/16, άρθρο 90.

Με την υποβολή της προσφοράς, ο υποψήφιος προμηθευτής αποδέχεται ότι η Υπηρεσία διατηρεί το δικαίωμα της αύξησης ή μείωσης των παραπάνω ποσοτήτων, ανάλογα με το ύψος της προϋπολογισθείσας δαπάνης χωρίς να μεταβάλλονται οι προσφερθείσες ανά είδος τιμές.

Η δαπάνη θα βαρύνει τον προϋπολογισμό του Τμήματος Κτηνιατρικής της ΔΑΟΚ Π.Ε. Έβρου, ως ακολούθως: Ειδικός Φορέας: 4292 και ΚΑΕ: 0843.0001, οικ. έτος 2023. (Αρ. πρωτ 1992/16-3-2023 Απόφασης Ανάληψης Υποχρέωσης ΑΔΑ:Ψ7ΦΡ7ΛΒ-ΒΣΔ & ΑΔΑΜ:23REQ012320336 2023-03-20, Κωδικός CPV: 79800000-2 (Υπηρεσίες Εκτύπωσης και συναφείς Υπηρεσίες).

Η προμήθεια των εκτυπωμένων εντύπων (μπλοκ) και η εκτέλεση της δαπάνης διενεργείται σύμφωνα με τις περί προμηθειών και δημοσίων συμβάσεων του δημοσίου ισχύουσες διατάξεις.

Η παρούσα θα αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της ΠΑΜΘ και της περιφερειακής Ενότητας Έβρου, για ενημέρωση των ενδιαφερομένων.

Η Υπηρεσία ουδεμία ευθύνη φέρει για τον χρόνο και το περιεχόμενο των φακέλων προσφοράς που θα αποσταλούν. Προσφορές που κατατίθενται μετά την ανωτέρω ημερομηνία είναι εκπρόθεσμες και επιστρέφονται χωρίς να αποσφραγιστούν.

Τα έξοδα μεταφοράς βαρύνουν τον μειοδότη

Τα έντυπα (μπλοκ) θα παραδοθούν στο Κτηνιατρικό Κέντρο Αλεξανδρούπολης, Βας. Αλεξάνδρου 62 στην Αλεξανδρούπολη

Θα παραδοθούν το αργότερο εντός 20 ημερολογιακών ημερών από την κοινοποίηση σε αυτόν της Απόφασης Ανάθεσης.

Για οποιαδήποτε περαιτέρω διευκρίνιση ή πληροφορία, παρακαλούμε όπως επικοινωνήσετε οποιαδήποτε εργάσιμη ημέρα και ώρα με το Τμήμα Κτηνιατρικής στο τηλ.: 2551357190 και 57191.

Παράρτημα Α							
ΕΝΤΥΠΑ ΠΡΟΣ ΕΚΤΥΠΩΣΗ (ΜΠΛΟΚ)							
α/α	Περιγραφή Εντύπων	Διαστάσεις	Αρ.Φύλλων ανά μπλοκ	Αριθμ. Τεμαχίων (Μπλοκ)	Χρώματα Φύλλων	Χρώμα Γραμματοσειρας	Αυτογραφικό (χημικό)
1	Μπλοκ, Υγειονομικό πιστοποιητικό διακίνησης βοοειδών Υπόδ 1	A3	50X4 (4πλότυπο)	100	Λευκό, Ροζ, Πράσινο, Κίτρινο	1 χρώμα	NAI
2	Μπλοκ, Υγειονομικό πιστοποιητικό διακίνησης αιγοπρ/των Υπόδ 2	A3	50X4 (4πλότυπο)	100	Λευκό, Ροζ, Πράσινο, Κίτρινο	1 χρώμα	NAI
3	Μπλοκ, Υγειονομικό πιστοποιητικό διακίνησης χοιροειδών Υπόδ 3	A3	50X4 (4πλότυπο)	50	Λευκό, Ροζ, Πράσινο, Κίτρινο	1 χρώμα	NAI
4	Μπλοκ Πιστοποιητικών Τεχνητής Σπερμ/γχυσης Βοοειδών Υποδ 4	A4	50X4 (4πλότυπο)	20	Λευκό, Ροζ, Πράσινο, Κίτρινο	1 χρώμα	NAI
5	Τιμολόγιο παροχής υπηρεσιών Υποδ 5	A5	50X2 (2πλότυπο)	20	Λευκό Ροζ	1 χρώμα	NAI

**Ο Αντιπεριφερειάρχης
Περιφερειακής Ενότητας Έβρου**

Δημήτριος Πέτροβιτς

ΕΝΤΥΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Για την εκτύπωση εντύπων (μπλοκ), για τις ανάγκες των Κτηνιατρικών Υπηρεσιών της Δ/σης Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής ΠΕ Έβρου, με διαδικασία απευθείας ανάθεσης μετά από πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος.

Προς: Περιφέρεια Ανατ. Μακεδονίας Θράκης
Γενική Δ/ση Περιφ. Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής
Δ/ση Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής Π.Ε. Έβρου
Τμήμα Κτηνιατρικής
Καραολή & Δημητρίου 40, 68132 Αλεξανδρούπολη
1^{ος} Όροφος Γραφείο 6
Τηλ: 2551357190 και 2551357191
Email: dktinevrou@gmail.com

Θέμα: «ΠΡΟΣΦΟΡΑ για την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την εκτύπωση εντύπων (μπλοκ) και τον εφοδιασμό των Κτηνιατρικών Υπηρεσιών της Δ/σης Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής Π.Ε. Έβρου».

Στοιχεία Προσφέροντος

Επωνυμία Επιχείρησης:
Ταχ. Διεύθυνση:
Τηλέφωνα επικοινωνίας:
Φαξ:
Νόμιμος Εκπρόσωπος της επιχείρησης:

Στοιχεία Οικονομικής Προσφοράς

Σας υποβάλλουμε την οικονομική προσφορά μας για την εκτύπωση εντύπων (μπλοκ) για κάλυψη αναγκών των Κτηνιατρικών Υπηρεσιών της ΔΑΟΚ ΠΕ Έβρου σύμφωνα με την υπ' αριθμ.: 90131/3906/24-3-2023 «ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ για την για την εκτύπωση εντύπων (μπλοκ), για τις ανάγκες των Κτηνιατρικών Υπηρεσιών της Δ/σης Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής της ΠΕ Έβρου, με διαδικασία της απευθείας ανάθεσης».

Παράρτημα Α

ΕΝΤΥΠΑ ΠΡΟΣ ΕΚΤΥΠΩΣΗ (ΜΠΛΟΚ)

α/α	Περιγραφή Εντύπων	Διαστάσεις	Αρ.Φύλλων ανά μπλοκ	Αριθμ. Τεμαχίων (Μπλοκ)	Χρώματα Φύλλων	Χρώμα Γραμματοσειρας	Αυτογραφικό (χημικό)
1	Μπλοκ, Υγειονομικό πιστοποιητικό διακίνησης βοοειδών Υπόδ 1	A3	50X4 (4πλότυπο)	100	Λευκό, Ροζ, Πράσινο, Κίτρινο	1 χρώμα	ΝΑΙ
2	Μπλοκ, Υγειονομικό πιστοποιητικό διακίνησης αιγοπρ/των Υπόδ 2	A3	50X4 (4πλότυπο)	100	Λευκό, Ροζ, Πράσινο, Κίτρινο	1 χρώμα	ΝΑΙ

3	Μπλοκ, Υγειονομικό πιστοποιητικό διακίνησης χοιροειδών Υπόδ 3	A3	50X4 (4πλότυπο)	50	Λευκό, Ροζ, Πράσινο, Κίτρινο	1 χρώμα	ΝΑΙ
4	Μπλοκ Πιστοποιητικών Τεχνητής Σπερμ/γχυσης Βοοειδών Υπόδ 4	A4	50X4 (4πλότυπο)	20	Λευκό, Ροζ, Πράσινο Κίτρινο	1 χρώμα	ΝΑΙ
5	Τιμολόγιο παροχής υπηρεσιών Υπόδ 5	A5	50X2 (2πλότυπο)	20	Λευκό Ροζ	1 χρώμα	ΝΑΙ

Με την παρούσα προσφορά μας, δεσμευόμαστε ότι τα προσφερόμενα προϊόντα:

- Θα παραδοθούν το αργότερο **εντός 20 εργάσιμων ημερών από την έκδοση απόφασης ανάθεσης**
- Είναι καινούρια και αμεταχείριστα.
- Θα παραδοθούν ανά είδος με βάση τις αναγραφόμενες ποσότητες που δόθηκαν από την υπηρεσία, χωρίς να υπολείπονται τεμάχια σε κάθε περίπτωση.
- Σε περίπτωση που βρεθούν κατά τον έλεγχο ή μετά, κατά την περίοδο χρησιμοποίησής τους, ακατάλληλα θα επιστραφούν στον προμηθευτή, ο οποίος έχει υποχρέωση να τα αντικαταστήσει άμεσα.
- Οι προσφερόμενες τιμές ισχύουν για χρονικό διάστημα τουλάχιστον οκτώ μηνών (240 ημέρες).
- Τα έξοδα μεταφοράς βαρύνουν τον μειοδότη
- Τα έντυπα (μπλοκ) θα παραδοθούν στο Κτηνιατρικό Κέντρο Αλεξανδρούπολης, Βας. Αλεξάνδρου 62 στην Αλεξανδρούπολη

Ημερομηνία:

.....

(σφραγίδα & υπογραφή προσφέροντας)



ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1

Πιστοποιητικό Μετακίνησης Βοοειδών εντός της Ελλάδας (1/2)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ					
Περιφέρεια		Αρ. πρωτ.: Ημερομηνία: ___/___/202_			
Γενική Δ/ση Περιφερειακής					
Δ/ση Περιφερειακής Ενότητας ΕΒΡΟΥ					
Γραφείο Κτηνιατρικού Κέντρου.					
Ταχ. δ/ση: ΤΚ Πληροφορίες: Τηλέφωνο: 2, fax: 2 email:		1. Στοιχεία Κτηνοτρόφου – Εκμετάλλευσης (Προέλευσης) Κωδικός εκμετάλλευσης EL Επώνυμο, Όνομα Πατρώνυμο, Δήμος ΔΔ, Τοποθεσία, ΤΚ Τηλ. επικοινωνίας: 2, 69 Κωδικός Αγροτεμάχου Σταβλικών Εγκαταστάσεων Βοσκότοπος: Ιδιόκτητος <input type="checkbox"/> , Δημοτικός <input type="checkbox"/> (1*)			
3. Αναχώρηση: α) Ημερομηνία ___/___/202_ , Ωρα:..... β) Προσδοκώμενη διάρκεια ταξιδιού ώρες γ) Τόπος αναχώρησης		2. Στοιχεία Εμπόρου (2*) Κωδικός εμπόρου: EL Τύπος Α <input type="checkbox"/> , Β <input type="checkbox"/> (1*) Τηλ. επικοινωνίας: 2, 69 Δήμος, ΔΔ Τοποθεσία, ΤΚ			
4. Μέσο μεταφοράς (οδικό όχημα, πλοίο, τρένο κτλ) α) Είδος β) Αριθμός κυκλοφορίας (3*) γ) Κωδικός μεταφορέα (4*) δ) Τηλ. επικοινωνίας: 2, 69					
5. Μετακίνηση σε (3*):		α) <input type="checkbox"/> άλλη εκμετάλλευση για αναπαραγωγή/πάχυνση β) <input type="checkbox"/> σφαγείο για σφαγή [κωδικός σφαγείου S ____] γ) <input type="checkbox"/> σφαγείο για σφαγή λόγω μεταδοτικού νοσήματος [κωδικός σφαγείου S ____] δ) <input type="checkbox"/> βοσκότοπο Ημερομηνία Επιστροφής: ___/___/202_ .. ε) <input type="checkbox"/> έκθεση Ημερομηνία Επιστροφής: ___/___/202_ [N.4039/2012, όπως ισχύει] στ) <input type="checkbox"/> κέντρο συγκέντρωσης [κωδικός EL __ZA__]			
6. Στοιχεία Προορισμού (για τις περιπτώσεις 5α, 5δ και 5ε) (5*) α) Κωδικός εκμετάλλευσης προορισμού EL, ΠΕ, Δήμος, Πόλη/Χωριό, Τοποθεσία, ΤΚ Επώνυμο, Όνομα, Πατρώνυμο Τηλ. επικοινωνίας: 2, 69 δ) ΠΕ βοσκότοπου, Δήμος, ΔΔ Τοποθεσία, Κωδικός αγροτεμάχου βοσκότοπου Βοσκότοπος: Ιδιόκτητος <input type="checkbox"/> , Δημοτικός <input type="checkbox"/> (1*) ε) ΠΕ, Δήμος, Ονομασία Έκθεσης					
7. Αριθμός ζώων (αριθμητικά και ολογράφως)					
a/a	Σήμανση βοοειδούς	a/a	Σήμανση βοοειδούς	a/a	Σήμανση βοοειδούς
1		16		31	
2		17		32	
3		18		33	
4		19		34	
5		20		35	
6		21		36	
7		22		37	
8		23		38	
9		24		39	
10		25		40	
11		26		41	
12		27		42	
13		28		43	
14		29		44	
15		30		45	

Ακολουθεί επισυναπτόμενος κατάλογος με τον ίδιο αρ. πρωτ. εφόσον τα βοοειδή είναι >45. (1*)

Ο/Η Κτηνοτρόφος

Ο/Η Έμπορος

Ψευδής ή ελλιπής δήλωση κατά την υποβολή του παρόντος έχει ως αποτέλεσμα την επιβολή κυρώσεων σύμφωνα με το Ν. 4235/2014.

Πιστοποιητικό Μετακίνησης Βοοειδών εντός της Ελλάδας (2/2)

Υγειονομικές πληροφορίες (6*)

Αρ. πρωτ.: Ημερομηνία: ___/___/202_

8. Για αναπαραγωγή/ πάχυνση/ σφαγή/ έκθεση (σημεία 5α, 5β, 5ε και 5στ)

- α) προέρχονται από εκμετάλλευση, η οποία είναι επίσημα απαλλαγμένη βρουκέλλωσης/ φυματίωσης/ ενζωτικής λεύκωσης (B4/ T3/ Λ3) ή απαλλαγμένη βρουκέλλωσης (B3),
 β) εφόσον στην αγέλη εφαρμόζεται εμβολιασμός με REV-1, αυτά θα μετακινηθούν για αναπαραγωγή/πάχυνση μόνο σε αγέλη που εφαρμόζει το ίδιο πρόγραμμα,
 γ) Ημερομηνία τελευταίας αιμοληψίας για βρουκέλλωση/ ενζ. λεύκωση ___/___/202_ και ημερομηνία τελευταίου φυματισμού ___/___/202_, εντός τριάντα (30) ημερών πριν τη μετακίνησή τους και εφόσον απαιτείται λόγω ηλικίας, (7*). Επισυνάπτονται τα εργαστηριακά αποτελέσματα.
 δ) προέρχονται από εκμετάλλευση/περιοχή που δεν υπόκειται σε απαγόρευση/περιορισμό λόγω άλλου μεταδοτικού νοσήματος ή επιτρέπεται η μετακίνησή τους υπό ειδικούς όρους (περιγράψτε:)
 ε) γεννήθηκαν στην εκμετάλλευση ή παρέμειναν τουλάχιστον 30 ημέρες πριν την αναχώρησή τους,
 στ) εάν κατά την περίοδο αυτή εισήχθησαν βοοειδή από Τρίτη Χώρα, αυτά παρέμειναν σε απομόνωση για τουλάχιστον 30 ημέρες.

9. Για σφαγή λόγω μεταδοτικού νοσήματος (σημείο 5γ) (8*)

- α) Τα βοοειδή υπό μετακίνηση είναι βρουκελλικά/ φυματικά/ λευκωσικά ή είναι υγιή αλλά προέρχονται από μη επίσημα απαλλαγμένες εκμεταλλεύσεις και προορίζονται για σφαγή σύμφωνα με την υπ' αρ. πρωτ. απόφαση λήψης υγειονομικών μέτρων της αρμόδιας Κτηνιατρικής Αρχής.
 β) Έχει ενημερωθεί το εγκεκριμένο σφαγείο και έχει οριστεί η σφαγή για την ___/___/202_.

10. Για μετακίνηση σε άλλο βοσκότοπο (σημείο 5δ)

- α) Ο υπογεγραμμένος επίσημος κτηνίατρος βεβαιώνει ότι σύμφωνα με τον ατομικό φάκελο του κτηνοτρόφου το υγειονομικό καθεστώς της αγέλης είναι:
 i) ως προς τη βρουκέλλωση: B4 ή εφόσον εφαρμόζεται πρόγραμμα εμβολιασμού αυτή είναι πλήρως εμβολιασμένη με REV-1 και με αρνητικά αποτελέσματα των ορολογικών εξετάσεων από όλα τα αρσενικά >12 μηνών, ii) ως προς τη φυματίωση και την ενζωτική λεύκωση: T3, Λ3. Ως εκ τούτου επιτρέπεται η μετακίνησή της από υγειονομικής άποψης, όπου υπάρχει/ουν μόνο αγέλη/ες με ίδιο υγειονομικό καθεστώς στο βοσκότοπο προορισμού,
 β) επιτρέπεται η κατά παρέκκλιση μετακίνηση αγελών με χαμηλότερο ή θετικό υγειονομικό καθεστώς (B_, T_, Λ_), σύμφωνα με τα άρθρα 17, 32 και 56 του ΠΔ 101/1985 και το άρθρο 13 της ΥΑ υπ' αρ. 30/3430 (ΦΕΚ 171B'/2015).
 γ) Ημερομηνία τελευταίας αιμοληψίας ___/___/202_. δ) Ημερομηνία τελευταίου φυματισμού ___/___/202_.
 ε) Εφόσον τα θηλυκά βοοειδή της αγέλης εμβολιάζονται με το εμβόλιο REV-1, η ημερομηνία τελευταίου εμβολιασμού ήταν ___/___/202_,
 στ) προέρχονται από εκμετάλλευση/περιοχή που δεν υπόκειται σε απαγόρευση/περιορισμό λόγω άλλου μεταδοτικού νοσήματος ή επιτρέπεται η μετακίνησή τους υπό ειδικούς όρους (περιγράψτε:)
 ζ) έχει ενημερωθεί εγγράφως η Τοπική Κτηνιατρική Αρχή (TKA) προορισμού από την TKA προέλευσης της εκμετάλλευσης και έχει απαντήσει θετικά με το υπ' αρ. πρωτ. έγγραφό της.

11. Τα βοοειδή υπό μετακίνηση εξετάστηκαν σήμερα ___/___/202_, στ.... (9*), εντός 24 ωρών πριν από την αναχώρηση (10*)

- και α) δεν παρουσίασαν καμιά κλινική ένδειξη λοιμώδους ή μεταδοτικής νόσου,
 β) ήταν σε φυσική κατάσταση κατάλληλη για την προβλεπόμενη μετακίνηση σύμφωνα με τον Καν (ΕΚ) 1/2005.
 γ) Το πιστοποιητικό παραμένει έγκυρο για πέντε (5) ημέρες μετά την ημερομηνία της υγειονομικής επιθεώρησης, δηλαδή μέχρι ___/___/202_. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις λόγω μετακίνησης σε βοσκότοπο (πχ πεζή) το πιστοποιητικό μπορεί να ισχύσει μέχρι 10 ημέρες και διευκρινίζεται στο σημείο 12 από τον κτηνίατρο στον τόπο προέλευσης. Σε περίπτωση ακύρωσης της μετακίνησης, το πιστοποιητικό επιστρέφεται στην εκδίδουσα αρχή.

12. Σχόλια:

Ο/Η κτηνίατρος στον τόπο προέλευσης

13. Αποτελέσματα ελέγχου στον τόπο προορισμού/ σφαγείο:

.....
 Το μεταφορικό μέσο μετέφερε βοοειδή από εκμεταλλεύσεις του ίδιου υγειονομικού καθεστώτος και έχει καθαρισθεί και απολυμανθεί με εγκεκριμένο από τον ΕΟΦ απολυμαντικό.

14. Ευρήματα σφάγιου (11*):

Ο/Η κτηνίατρος στον τόπο προορισμού/ σφαγείο

(1*) Συμπληρώστε με * την επιλογή σας. (2*) Εφόσον συμμετέχει στη μετακίνηση των ζώων. (3*) Για τα φορτηγά αυτοκίνητα αναγράφεται ο αριθμός κυκλοφορίας και για τα πλοία το όνομα. (4*) Εφόσον η μετακίνηση είναι ≥ 65km. (5*) Να διαγραφεί το σημείο 6 αν τα βοοειδή προορίζονται για σφαγή. (6*) Επιλέξτε μεταξύ των σημείων 8, 9 και 10. Διαγράψτε τα 2 σημεία που δεν επιλέξατε. (7*) Δεν απαιτείται για την περίπτωση σφαγής (σημείο 5β). (8*) Συμπληρώνεται για τα θετικά στη βρουκέλλωση/ φυματίωση/ ενζωτική λεύκωση βοοειδή ή ζώα από μη επίσημα απαλλαγμένες εκμεταλλεύσεις και πρόκειται να μεταφερθούν με το ίδιο φορτηγό ή πλοίο σε συγκεκριμένο σφαγείο προκειμένου να σφαγούν αμέσως υπό την άμεση εποπτεία των εμπλεκόμενων κτηνιατρικών αρχών. (9*) Τόπος επιθεώρησης. (10*) Η αναχώρηση των ζώων είναι υποχρεωτικό να γίνει εντός 24 ωρών από τη στιγμή της επιθεώρησης. (11*) Συμπληρώνεται βάσει των αποτελεσμάτων του ελέγχου από τον κτηνίατρο του σφαγείου, εφόσον έχει συμπληρωθεί το πεδίο 5β ή 5γ.



ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2
ΕΓΓΡΑΦΟ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ – ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ
(αιγοπροβάτων μετακινούμενων στο εσωτερικό της χώρας)

ΜΕΡΟΣ Ι (1, 2)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ.....ΠΕ ΕΒΡΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

Ταχ. δ/ση:
Τηλ. email:

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΧΟΥ ΑΠΟΣΤΟΛΕΑ (ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ)

Κωδικός Εκμετάλλευσης: EL713
Όνομα Επώνυμο
Δήμος
Δ/ση-Τοποθεσία
Τηλ. Επικοινωνίας:

3. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΤΑΦΟΡΕΑ-ΜΕΣΟΥ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ
Είδος μέσου μεταφοράς: όχημα μεταφοράς ζώων ζώντων ζώων
Αριθμός κυκλοφορίας:
Μεταφορέας κάτω ή άνω των 65 χλμ.
Κωδ. Μεταφορέα: EL
Τηλ. Επικοινωνίας:

2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΜΠΟΡΟΥ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΙ ΣΤΗΝ
Κωδικός Εμπόρου (Τύπος Α ή Β) :EL
Δήμος Δ/ση-Τοποθεσία
.....
Τηλ. επικοινωνίας

4. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ
Ημερομηνία αναχώρησης/...../.....
Εκτιμώμενη διάρκεια ταξιδιού (σε ώρες)

5. ΠΡΟΟΡΙΣΜΟΣ ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕΝΩΝ ΖΩΩΝ

5.1 εκμετάλλευση (πλην κέντρου συγκέντρωσης)
5.2 εκμετάλλευση κέντρο συγκέντρωσης (κωδικός: EL_ _ZA_ _)
5.3 σφαγείο [σφαγή λόγω μεταδοτικού νοσήματος]
5.4 βοσκότοπος θερινής διαμονής [ιδιόκτητος δημόσιος 5.5 επιστροφή από βοσκότοπο θερινής διαμονής [ιδιόκτητος δημόσιος 5.6 έκθεση ή άλλη εκδήλωση

5.4/5.5 ΠΕ βοσκότοπου: Δήμος:.....
Δ/ση-Τοποθεσία:
Κωδικός αγροτεμαχίου ή άλλο ισοδύναμο

5.5 Αριθ. Πρωτ. ΕΚ-ΥΠ μετάβασης των ζώων στο βοσκότοπο θερινής διαμονής

5.1/5.2 Κωδικός εκμετάλλευσης: EL
Όνομα Επώνυμο.
Δήμος Δ/ση-Τοποθεσία

5.3 Κωδικός σφαγείου: S
Επωνυμία:
Δήμος:..... Δ/ση-Τοποθεσία
:

5.6 Επωνυμία έκθεσης/ εκδήλωσης:
ΠΕ Δήμος
Δ/ση/Τοποθεσία:
Ημερομηνία επιστροφής:/...../.....

6. ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕΝΩΝ ΖΩΩΝ (αριθμητικά και ολογράφως): πρόβατα.....αμνοί..... αίγες.....ερίφια

6.1 Αριθμός ζώων χωρίς ατομική σήμανση (αριθμητικά και ολογράφως): πρόβατα..... αμνοί..... αίγες.....ερίφια.....

6.2 Καταγραφή ζώων με ατομική σήμανση*

1	11	21	31
2	12	22	32
3	13	23	33
4	14	24	34
5	15	25	35
6	16	26	36
7	17	27	37
8	18	28	38
9	19	29	39
10	20	30	40

* Σε περίπτωση που τα μετακινούμενα ζώα είναι >50, ακολουθεί κατάλογος που αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα του παρόντος

7. ΔΗΛΩΣΗ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕΝΩΝ ΖΩΩΝ (αφορά μετακινήσεις κάτω των 8 ωρών)

Ο/η υπογράφων/ουσα κάτοχος των μετακινούμενων αιγοπροβάτων και ο/η υπογράφων/ουσα μεταφορέας αυτών, δηλώνω ότι κατά την αναχώρησή τους δεν παρουσιάζουν φυσιολογική αδυναμία ή παθολογικά προβλήματα, ιδιαίτερα, τα μετακινούμενα ζώα (α) είναι σε θέση να μετακινηθούν ανεξάρτητα, χωρίς πόνο ή να περπατήσουν χωρίς βοήθεια, (β) δεν έχουν σοβαρή ανοικτή πληγή ή πρόπτωση, (γ) δεν είναι θηλυκά ζώα σε κύηση για τα οποία έχει παρέλθει το 90% ή περισσότερο του αναμενόμενου χρόνου κυοφορίας ή θηλυκά ζώα που έχουν γεννήσει την προηγούμενη εβδομάδα, (δ) δεν είναι νεογέννητα των οποίων ο ομφαλός δεν έχει πλήρως απολυθεί (παράγραφος 2 κεφαλαίου / παραρτήματος / κανονισμού 1/2005 του Συμβουλίου)

 Ο/η υπογράφων/ουσα κάτοχος των μετακινούμενων αιγοπροβάτων και ο/η υπογράφων/ουσα μεταφορέας, δηλώνω ότι μεταξύ των ζώων περιλαμβάνονται.....αιγοπρόβατα που επιτίθουν στις περιπτώσεις της παραγράφου 3 του κεφαλαίου του παραρτήματος του κανονισμού 1/2005 του Συμβουλίου

8. ΔΗΛΩΣΗ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΜΕΣΟΥ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ (αφορά όλες τις μετακινήσεις)

Ο/η υπογράφων/ουσα μεταφορέας, δηλώνω ότι τα ζώα μεταφέρονται με μεταφορικό μέσο (και φέρονται εξοπλισμό) που είχε προηγουμένως καθαριστεί και απολυθεί με εγκεκριμένο απολυμαντικό.

Ο/Η ΚΑΤΟΧΟΣ (αποστολέας των ζώων) **Ο/Η ΜΕΤΑΦΟΡΕΑΣ** **Ο/Η ΕΜΠΟΡΟΣ (συμμετέχων-ουσα στη μετακίνηση των ζώων)**
(ονομ/μο και υπογραφή) (ονομ/μο και υπογραφή) (ονομ/μο και υπογραφή)

(1) Το παρόν υπέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του άρθρου 8 του ν..1599/1986 (Α'75)
(2) Η δήλωση ψευδών ή ανακριβών στοιχείων επισύρει την επιβολή διοικητικών κυρώσεων ν. 4235/2014 (Α'32)

ΜΕΡΟΣ II

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ:, ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: / / 20...

9. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Μετακινούμενα ζώα προορίζονται για:

9.1 Σφαγή (περίπτωση 5.3)	<p>και ανταποκρίνονται στις ακόλουθες προϋποθέσεις:</p> <input type="checkbox"/> Δεν πρέπει να θανατωθούν στο πλαίσιο προγράμματος για την εξάλειψη μεταδοτικού νοσήματος, <input type="checkbox"/> Δεν προέρχονται από εκμετάλλευση/περιοχή που υπόκειται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα, <input type="checkbox"/> Κατά τη γνώση της οικείας κτηνιατρικής αρχής, δεν ήρθαν σε επαφή με ζώα εκμετάλλευσης που υπόκεινται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα.
9.2 Σφαγή υπό ειδικούς όρους (περίπτωση 5.3)	<p>και ανταποκρίνονται στις ακόλουθες προϋποθέσεις:</p> <input type="checkbox"/> προέρχονται από εκμετάλλευση/περιοχή που υπόκειται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα, αλλά η μετακίνησή τους επιτρέπεται υπό ειδικούς όρους (περιγράψτε:.....), <input type="checkbox"/> προέρχονται από εκμετάλλευση αγνώστου υγειονομικού καθεστώτος ως προς τη βρουκέλλωση (M1) ή από εκμετάλλευση που δεν εφαρμόζει το πρόγραμμα εμβολιασμού έναντι της βρουκέλλωσης <input type="checkbox"/> Το σφαγείο προορισμού S..... έχει ενημερωθεί και έχει οριστεί η σφαγή τους για την /... /20....
9.3 Σφαγή λόγω μεταδοτικού νοσήματος (περίπτωση 5.3)	<p>και ανταποκρίνονται στις ακόλουθες προϋποθέσεις:</p> <input type="checkbox"/> Προορίζονται για σφαγή η οποία επιβάλεται, σύμφωνα με την υπ' αριθμ. Απόφαση λήψης υγειονομικών μέτρων της οικείας κτηνιατρικής αρχής <input type="checkbox"/> Το σφαγείο προορισμού S..... έχει ενημερωθεί και έχει οριστεί η σφαγή τους για την /... /20....
9.4 Αναπαραγωγή/πάχυνση/συμμετοχή σε έκθεση ή άλλη εκδήλωση (περίπτωση 5.1, 5.2 και 5.6)	<p>και ανταποκρίνονται στις ακόλουθες προϋποθέσεις:</p> <input type="checkbox"/> Δεν πρέπει να θανατωθούν στο πλαίσιο προγράμματος για την εξάλειψη μεταδοτικού νοσήματος, <input type="checkbox"/> Δεν προέρχονται από εκμετάλλευση/περιοχή που υπόκειται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα, αλλά η μετακίνησή τους επιτρέπεται υπό ειδικούς όρους (περιγράψτε), <input type="checkbox"/> Κατά τη γνώση της οικείας κτηνιατρικής αρχής, δεν ήρθαν σε επαφή με ζώα εκμετάλλευσης που υπόκεινται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα. <input type="checkbox"/> Είτε προέρχονται από εκμετάλλευση η οποία είναι επίσημα απαλλαγμένη (M4) ή απαλλαγμένη βρουκέλλωσης (M3) ή αρνητική ως προς τη βρουκέλλωση (M2) <input type="checkbox"/> Ή εφόσον εφαρμόζεται πρόγραμμα εμβολιασμού, αυτή είναι πλήρως εμβολιασμένη με REV-1, με αρνητικά αποτελέσματα των ορολογικών από όλα τα αρσενικά >6 μηνών και η αγέλη προορισμού εφαρμόζει το ίδιο πρόγραμμα <input type="checkbox"/> Ημερομηνία τελευταίας αιμοληψίας για βρουκέλλωση ... / ... /20..., εντός (30) ημερών πριν τη μετακίνησή τους και εφόσον απαιτείται λόγω ηλικίας.
9.5 Βοσκότοπο θερινής διαμονής (περίπτωση 5.4 και 5.5)	<p>και ανταποκρίνονται στις ακόλουθες προϋποθέσεις:</p> <input type="checkbox"/> Δεν πρέπει να θανατωθούν στο πλαίσιο προγράμματος για την εξάλειψη μεταδοτικού νοσήματος, <input type="checkbox"/> Δεν προέρχονται από εκμετάλλευση/περιοχή που υπόκειται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα, αλλά η μετακίνησή τους επιτρέπεται υπό ειδικούς όρους (περιγράψτε:.....), <input type="checkbox"/> Κατά τη γνώση της οικείας κτηνιατρικής αρχής, δεν ήρθαν σε επαφή με ζώα εκμετάλλευσης που υπόκεινται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα. <input type="checkbox"/> Είτε προέρχονται από εκμετάλλευση η οποία είναι επίσημα απαλλαγμένη (M4) ή απαλλαγμένη βρουκέλλωσης (M3) ή αρνητική ως προς τη βρουκέλλωση (M2) <input type="checkbox"/> Ή εφόσον εφαρμόζεται πρόγραμμα εμβολιασμού, αυτή είναι πλήρως εμβολιασμένη με REV-1, με αρνητικά αποτελέσματα των ορολογικών από όλα τα αρσενικά >6 μηνών <input type="checkbox"/> Ημερομηνία τελευταίας αιμοληψίας / /201..... <input type="checkbox"/> Εφόσον τα θηλυκά ζώα της αγέλης εμβολιάζονται με το εμβόλιο REV-1, η ημερομηνία τελευταίου εμβολιασμού ήταν / /201..... <input type="checkbox"/> Έχει ενημερωθεί εγγράφως η οικεία κτηνιατρική αρχή προορισμού από την οικεία κτηνιατρική αρχή προέλευσης της εκμετάλλευσης και κατόπιν έγκρισης από τον αρμόδιο Δήμο έχει απαντήσει θετικά με το υπ' αριθμ. έγγραφό της (ισχύει μόνο για τη μετακίνηση προς το βοσκότοπο θερινής διαμονής).

10. ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Τα μετακινούμενα ζώα προέρχονται από:

- Περιοχή/ζώνη όπου εφαρμόζεται υποχρεωτικός εμβολιασμός για για τον ορότυπο (όπου υπάρχει) και Έχουν εμβολιαστεί στις..... (ημερομηνία τελευταίου εμβολιασμού) με το (εμπορικό όνομα εμβολίου),
- Περιοχή / ζώνη / εκμετάλλευση όπου επιτρέπεται ο εμβολιασμός για για τον ορότυπο (όπου υπάρχει) και έχουν εμβολιαστεί στις..... (ημερομηνία τελευταίου εμβολιασμού) με το (εμπορικό όνομα εμβολίου),
- Εκμετάλλευση στην οποία έχει πραγματοποιηθεί εφαρμογή εντομοαπωθητικού/εξωπαρασιτοκτόνου στις..... (ημερομηνία) με το..... (εμπορικό όνομα φαρμάκου)

11. ΣΧΟΛΙΑ:

12. ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΣΦΑΓΗΣ/ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΠΟ ΠΡΟΟΡΙΣΜΟΥ:

Ο/Η ΚΤΗΝΙΑΤΡΟΣ

(στον τόπο προορισμού)

(ονομ/μο και υπογραφή και σφραγίδα)

Το έγγραφο κυκλοφορίας/υγειονομικό πιστοποιητικό παραμένει σε ισχύ για (5) πέντε ημέρες από την ημερομηνία έκδοσής του.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις λόγω μετακίνησης σε βοσκότοπο (πχ πεζή) το πιστοποιητικό μπορεί να ισχύσει μέχρι 10 ημέρες και διευκρινίζεται στο σημείο 11 από τον κτηνίατρο στον τόπο προέλευσης. Σε περίπτωση ακύρωσης της μετακίνησης, το πιστοποιητικό επιστρέφεται στην εκδίδου σα αρχή.

Ο/Η ΚΤΗΝΙΑΤΡΟΣ

(στον τόπο προέλευσης)

(ονομ/μο και υπογραφή και σφραγίδα)

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 3



ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΓΙΑ ΧΟΙΡΟΕΙΔΗ ΣΦΑΓΗΣ⁽¹⁾

/ΕΚΤΡΟΦΗΣ⁽³⁾ /ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ⁽¹⁾

Χώρα καταγωγής:ΕΛΛΑΔΑ.....Αριθμός Πιστοποιητικού:..... (4)
Περιοχή καταγωγής:.....ΠΕ. ΕΒΡΟΥ
Αριθμός παραπομπής στο αρχικό Πιστοποιητικό(5)

ΤΜΗΜΑ Α²

Όνομα και διεύθυνση αποστολέως.....ΕΛ.....
Όνομα και διεύθυνση εκμετάλλευσης καταγωγής.....ΕΛ,.....(2)
Αριθμός έγκρισης του εμπόρου:(3)
Δ/ση και αριθμ. έγκρισης του κέντρου συγκέντρωσης της χώρας καταγωγής⁽¹⁾ ή διαμετακόμιση ζ⁽¹⁾

Υγειονομικές πληροφορίες

Βεβαιώνω ότι κάθε ζώο της φόρτωσης που περιγράφεται κατωτέρω:

1. Προέρχεται από εκμετάλλευση καταγωγής και περιοχή η οποία, σύμφωνα με την Κοινοτική ή Εθνική νομοθεσία δεν υπόκειται σε απαγόρευση ή περιορισμό ένεκα ζωικής νόσου η οποία πλήττει τα χοιροειδή.

2. ⁽³⁾Είναι ζώο εκτροφής⁽¹⁾/ή αναπαρ αγωγή ζ⁽¹⁾ το οποίο:

⁹ Παρέμεινε, εξ όσων μπορούν να διαπιστωθούν, στην εκμετάλλευση καταγωγής κατά τις 30 τελευταίες ημέρες ή από την ημερομηνία γεννήσεώς του εάν είναι νεώτερο των 30 ημερών, και ότι κατά την περίοδο αυτή κανένα ζώο προερχόμενο από Τρίτη χώρα δεν εισήχθη στην εν λόγω εκμετάλλευση δίχως να απομονωθεί από τα λοιπά ζώα της εκμετάλλευσης.

ΤΜΗΜΑ Β¹ Περιγραφή φόρτωσης

Ημερομηνία αναχώρησης:Συνολικός αριθμός ζώων:

Χαρακτηριστικά αναγνώρισης του (των) ζώου (-ων)

Φυλή	Ημερομηνία γέννησης	Επίσημη Ταυτοποίηση

Εάν χρειάζεται να συνεχίσετε σε χωριστό συνημμένο έντυπο υπογεγραμμένο και σφραγισμένο από τον επίσημο ή εγκεκριμένο κτηνίατρο.

Αριθμός έγκρισης του μεταφορέα: (εφόσον είναι άλλος από τον μεταφορέα που αναφέρεται στο Τμήμα Γ' και/ή εάν η απόσταση υπερβαίνει τα 50χλμ): ΕΛ.....Μεταφορικό μέσο:Φ.Ι.Χ.....

Αριθμός Κυκλοφορίας:.....

Πιστοποίηση για τα τμήματα Α και Β .

Επίσημη σφραγίδα Τόπος Ημερομηνία Υπογραφή(*)
.....

Όνομα και ιδιότητα με κεφαλαία:

Διεύθυνση του υπογράφοντος κτηνιάτρου: Δ/ΝΣΗ ΠΕ ΕΒΡΟΥ

ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΤΗΝ ΚΕΝΤΡΟΥ....., ΤΗΛ:.....

TAX. Δ/ΣΗ ΚΤΗΝ ΚΕΝΤΡΟΥ

(*) Τα τμήματα Α και Β του πιστοποιητικού πρέπει είτε να σφραγίζονται και να υπογράφονται από τον επίσημο κτηνίατρο της εκμετάλλευσης καταγωγής εάν είναι άλλος από τον επίσημο κτηνίατρο που υπογράφει το τμήμα Γ' είτε να υπογράφονται από τον επίσημο κτηνίατρο της εκμετάλλευσης καταγωγής στην οποία το κράτος μέλος αποστολής έχει εγκαταστήσει σύστημα δικτύων επιτήρησης εγκεκριμένο δυνάμει, της απόφασης/ ΕΚ της Επιτροπής είτε να υπογράφονται από τον επίσημο Κτηνίατρο που είναι υπεύθυνος για το εγκεκριμένο κέντρο συγκέντρωσης, την ημερομηνία αναχώρησης των ζώων.

ΤΜΗΜΑ Γ'

Όνομα και διεύθυνση του παραλήπτη:

Όνομα και διεύθυνση της εκμετάλλευσης προορισμούTM (Συμπληρώνεται με κεφαλαία)

Όνομασία:Κωδικός εκμετάλλευσης EL

Οδός:.....Περιοχή/Νομός:.....

Ταχυδρομικός κώδικας:..... Χώρα:..... ΕΛΛΑΔΑ

Αριθμός έγκρισης του μεταφορέα: (εάν η απόσταση υπερβαίνει τα 50χλμ) (7): EL

Μεταφορικό μέσο:Φ.Ι.Χ.....Αριθμός κυκλοφορίας:

Μετά τον απαιτούμενο από τους κανονισμούς έλεγχο, βεβαιώνω ότι:

1. Τα ανωτέρω περιγραφόμενα ζώα υπεβλήθησαν σε επιθεώρηση τηνεντός των 24 ωρών που προηγήθηκαν της προγραμματισμένης αναχώρησης και δεν παρουσίασαν καμία κλινική ή ένδειξη λοιμώδους ή μεταδοτικής νόσου.

2. Η εκμετάλλευση καταγωγής και, όπου ενδείκνυται το εγκεκριμένο κέντρο συγκέντρωσης καθώς και η περιοχή στην οποία ευρίσκεται δεν υπόκεινται σε απαγορεύσεις ή περιορισμούς ένεκα ζωικών νόσων οι οποίες πλήττουν τα χοιροειδή σύμφωνα με την κοινοτική ή εθνική νομοθεσία.

3. Πληρούνται όλες οι σχετικές διατάξεις της οδηγίας 64/432/ΕΟΚ του Συμβουλίου.

4. ⁽³⁾Τα προαναφερόμενα ζώα παρέχουν τις συμπληρωματικές εγγυήσεις υγείας για:

* Ασθένεια:

• Σύμφωνα με την απόφαση/.....ΕΚ της επιτροπής.

5. Τα ζώα δεν έμειναν πάνω από έξι ημέρες στο εγκεκριμένο κέντρο συγκέντρωσης². **Πιστοποίηση για το τμήμα Γ**

Επίσημη σφραγίδα

Τόπος

Ημερομηνία

Υπογραφή(*)

Όνομα και ιδιότητα με κεφαλαία: Διεύθυνση του υπογράφοντος κτηνιάτρου: **K.K /A.K.**

ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΤΗΝ ΚΕΝΤΡΟΥ....., ΤΗΛ:.....

(*) Το τμήμα Γ του πιστοποιητικού δέον να σφραγίζεται και να υπογράφεται από τον επίσημο κτηνίατρο είτε της εκμετάλλευσης καταγωγής

είτε του εγκεκριμένου κέντρου συγκέντρωσης στη χώρα καταγωγής

είτε του εγκεκριμένου κέντρου συγκέντρωσης στη χώρα διαμετακόμισης κατά τη συμπλήρωση του

πιστοποιητικού αποστολής των ζώων στη χώρα προορισμού.

Πρόσθετες πληροφορίες

1. Το πιστοποιητικό πρέπει να σφραγίζεται και να υπογράφεται με μελάνι διαφορετικού χρώματος από αυτό των τυπογραφικών χαρακτήρων.

2. Το παρόν πιστοποιητικό ισχύει για 10 ημέρες μετά την ημερομηνία της προβλεπόμενης στο τμήμα Γ' υγειονομικής επιθεώρησης που πραγματοποιείται στη χώρα καταγωγής.

3. Τα απαιτούμενα λεπτομερή στοιχεία του παρόντος πιστοποιητικού οφείλουν να καταγραφούν στο σύστημα TRACES κατά την ημέρα έκδοσης του πιστοποιητικού και το αργότερο εντός 24 ωρών από την έκδοση.

(1) Διαγράφεται η περιττή ένδειξη

(2) Δεν ισχύει αν τα ζώα κατάγονται από διαφορετικές εκμεταλλεύσεις.

(3) Διαγράφονται εάν δεν ισχύει

(4) Συμπληρώνεται από τον επίσημο κτηνίατρο της χώρας καταγωγής.

(5) Συμπληρώνεται από τον επίσημο κτηνίατρο του εγκεκριμένου κέντρου συγκέντρωσης στη χώρα διαμετακόμισης.

(6) Διαγράφεται εάν το πιστοποιητικό χρησιμοποιείται για τη μεταφορά των ζώων εντός της χώρας, οπότε συμπληρώνονται και υπογράφονται μόνο τα τμήματα Α και Β.

(7) Διαγράφεται εάν ο μεταφορέας δεν είναι άλλος από αυτόν που προσδιορίζει στο Τμήμα Β.

(8) Η παρούσα δήλωση δεν απαλλάσσει τους μεταφορείς από τις υποχρεώσεις τους σύμφωνα με τις ισχύουσες κοινοτικές διατάξεις, ιδίως όσον αφορά τη φυσική κατάσταση των ζώων προς μεταφορά.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 4



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΝ. ΜΑΚΕΔ-ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΠΕΡΙΦ.....
Δ/ΝΣΗ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΕΒΡΟΥ
ΓΡΑΦ.ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ.....

ΕΤΟΣ
ΑΥΞ. ΑΡΙΘ. ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΟΥ
ΗΜΕΡ/ΝΑΙ ΣΠΕΡΜ/ΣΗΣ

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΣΠΕΡΜΑΤΕΓΧΥΣΗΣ

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΠΕΡΜΑΤΕΓΧΥΤΗ

ΟΝΟΜ/ΜΟ	ΚΩΔΙΚΟΣ
.....

2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ

ΟΝΟΜ/ΜΟ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΕΚΜ/ΛΕΥΣΗΣ	ΔΗΜ. ΔΙΑΜ/ΣΜΑ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΑΡΙΘ.
.....

3. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΓΕΛΛΑΔΑΣ

ΟΝΟΜΑ-ΑΤΟΜΙΚΟΣ ΑΡΙΘ.ΣΗΜΑΝΣΗΣ	ΦΥΛΗ	ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ
.....
ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΕΝΕΑΛΟΓΙΚΟΥ ΒΙΒΛΙΟΥΗΜ/ΝΑΙ ΠΡΟΗΓ. ΤΟΚΕΤΟΥ		

4. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΠΕΡΜΑΤΟΔΟΤΗ ΤΑΥΡΟΥ

ΟΝΟΜΑ-ΑΤΟΜΙΚΟΣ ΑΡΙΘ.ΣΗΜΑΝΣΗΣ	ΦΥΛΗ
.....
ΧΩΡΑ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣΗΜ/ΝΙΑ ΚΑΤΑΨΥΞΗΣ	

5. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΠΕΡΜΑΤΕΓΧΥΣΗΣ

ΣΠΕΡΜΑΤΕΓΧΥΣΗ : <input type="checkbox"/> 1 ^η <input type="checkbox"/> 2 ^η <input type="checkbox"/> 3 ^η <input type="checkbox"/> 4 ^η <input type="checkbox"/> 5 ^η <input type="checkbox"/> 6 ^η
ΣΠΕΡΜΑΤΕΓΧΥΣΗ ΔΕΥΤΕΡΗ ΣΤΟΝ ΙΔΙΟ ΟΙΣΤΡΟ : ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

6. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟΥ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΙΣΤ/ΚΟΥ:	ΗΜ/ΝΙΑ ΕΓΧΥΣΗΣ :
ΑΤΟΜΙΚΟΣ ΑΡΙΘ.ΣΗΜΑΝΣΗΣ ΤΑΥΡΟΥ: ΦΥΛΗ	
ΟΝΟΜ/ΜΟ – ΚΩΔΙΚΟΣ ΣΠΕΡΜΑΤΕΓΧΥΤΗ	

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΣΠΕΡΜΑΤΕΓΧΥΤΗ

