# ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ

|  |
| --- |
| C:\Users\user\Desktop\logo-large.jpg**Διεύθυνση:** Α. Παπανδρέου & Τ. Ισαάκ **Αρμόδιος:** Δημήτριος Αντωνίου**Τηλέφωνο:** 2231032950**Fax:** 2231045015**Email:** info@deyaiamias.gr |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Ημερομηνία: 21/2/2024 |
|  |
|  |
|  |
|  |

 **Θέμα:** «Απεντόμωση – μυοκτονία κτιρίων ΔΕΥΑΛ και Βιολογικού»

## Αρ. Διαγωνισμού: 817/13-2-2024

**Λήξη προθεσμίας υποβολής προσφορών:** 28/2/2024(ΩΡΑ: 11:00 π.μ.)

**Χρόνος αποσφράγισης προσφορών:** 28/2/2024(ΩΡΑ 11:30 π.μ.)

**Χρόνος ολοκλήρωσης της υπηρεσίας :** μέχρι εξαντλήσεως των εφαρμογών

**Τρόπος υποβολής οικονομικής προσφοράς**: σε σφραγισμένο φάκελοστη γραμματεία της ΔΕΥΑΛ.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ**  | **ΠΟΣΟΤΗΤΑ** |
| 1 | Απεντόμωση – μυοκτονία βιολογικού εφαρμογές  | 24 |
| 2 | Απεντόμωση – μυοκτονία κτιρίου ΔΕΥΑΛ εφαρμογές  | 12 |
| 3 | Απώθηση ερπετών εφαρμογές βιολογικού | 4 |
| 4 | Απεντόμωση κλινών βιολογικού | 12 |
|  | **ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ** |  |
| 1 | Φορολογική ενημερότητα.  |  |
| 2 | Ασφαλιστική ενημερότητα |  |
| 3 | Άδεια καταπολέμησης εντόμων και τρωκτικών |  |
| 4 | Πιστοποίηση Iso 14001: 2015 |  |
| 5 | Άδειες των φαρμάκων που θα χρησιμοποιηθούν για τις εργασίες.  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Ημερομηνία: 21/2/2024 |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΜΕ ΠΟΙΝΗ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
|  | Πλήρης συμμόρφωση αναδόχου με τεχνική περιγραφή για την « Απεντόμωση – μυοκτονία κτιρίων ΔΕΥΑΛ και Βιολογικού »  |  |  |
|  | Χρόνος ολοκλήρωσης της υπηρεσίας μέχρι εξαντλήσεως των εφαρμογών |  |  |
|  |  |  |  |
| 1.
 |  |  |  |

**ΕΝΤΥΠΟ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

|  |
| --- |
| Ημερομηνία 21/2/2024 |
|  |
|  **Προς** |
| **Δ.Ε.Υ.Α. Λαμίας** |

|  |
| --- |
|  **Θέμα:** Προσφορά για την « Απεντόμωση – μυοκτονία κτιρίων ΔΕΥΑΛ και Βιολογικού »**Αρ. Διαγωνισμού:** 817/13-2-2024 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Α/Α** | **ΣΥΝΤΟΜΗ ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| Υπογραφή Προσφέροντος ή Εκπροσώπου του......................................................................  |
| Όνομα υπογράφοντος ............................................................................................................ |
| Αρ. Δελτίου Ταυτότητας Υπογράφοντος………………………………………………….. |
| Ιδιότητα υπογράφοντος ......................................................................................................... |

**ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ**

|  |
| --- |
| Ημερομηνία: 21/2/2024 |
|  |
|  **Προς** |
| **Δ..Ε.Υ.Α. Λαμίας** |

|  |
| --- |
|  **Θέμα:** Προσφορά για την « Απεντόμωση – μυοκτονία κτιρίων ΔΕΥΑΛ και Βιολογικού»**Αρ. Διαγωνισμού:** 817/21-2-2024 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ** | **ΠΟΣΟΤΗΤΑ** | **ΤΙΜΗ ΜΟΝ.** | **ΑΞΙΑ** |
|  | Απεντόμωση – μυοκτονία βιολογικού εφαρμογές  | 24 | 190,00 | 4.560,00 |
|  | Απεντόμωση – μυοκτονία κτιρίου ΔΕΥΑΛ εφαρμογές | 12 | 110,00 | 1.320,00 |
|  | Απώθηση ερπετών εφαρμογές βιολογικού | 4 | 60,00 | 240,00 |
|  | Απεντόμωση κλινών βιολογικού με τυφώνα | 12 | 350,00 | 4.200,00 |
|  |  |  | **ΑΞΙΑ** | 10.320,00 |
|  |  |  | **Φ.Π.Α** | 2.476,80 |
|  |  |  | **ΣΥΝΟΛΟ** | 12.796,80 |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**ΕΝΤΥΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

|  |
| --- |
| Ημερομηνία:………………… |
|  |
|  **Προς** |
| **Δ..Ε.Υ.Α. Λαμίας** |

|  |
| --- |
|  **Θέμα:** Προσφορά για την « Απεντόμωση – μυοκτονία κτιρίων ΔΕΥΑΛ και Βιολογικού»**Αρ. Διαγωνισμού:** 817/21-2-2024 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ** | **ΠΟΣΟΤΗΤΑ** | **ΤΙΜΗ ΜΟΝ.** | **ΑΞΙΑ** |
| 1 | Απεντόμωση – μυοκτονία βιολογικού εφαρμογές | 24 |  |  |
| 2 | Απεντόμωση – μυοκτονία κτιρίου ΔΕΥΑΛ εφαρμογές | 12 |  |  |
|  3 | Απώθηση ερπετών εφαρμογές βιολογικού | 4 |  |  |
|  4 | Απεντόμωση κλινών βιολογικού | 12 |  |  |
|  |  |  | **ΑΞΙΑ** |  |
|  |  |  | **Φ.Π.Α** |  |
|  |  |  | **ΣΥΝΟΛΟ** |  |

|  |
| --- |
| Υπογραφή Προσφέροντος ή Εκπροσώπου του......................................................................  |
| Όνομα υπογράφοντος ............................................................................................................ |
| Αρ. Δελτίου Ταυτότητας Υπογράφοντος………………………………………………….. |
| Ιδιότητα υπογράφοντος ......................................................................................................... |
|  |