|  |
| --- |
| **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙI. ΕΝΤΥΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ** |

*Τόπος, ημερομηνία*

**ΑΠΟ:** *Στοιχεία οικονομικού φορέα*

**ΠΡΟΣ:** Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.ΔΥ.)

**ΘΕΜΑ:** Οικονομική Προσφορά για την **παροχή υπηρεσιών συντήρησης συστήματος αντίστροφης ώσμωσης του παρασκευαστηρίου στο ΚΕΔΥ**

**ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**: 180 ημέρες από την επομένη της αναφερόμενης στην πρόσκληση ως καταληκτικής ημερομηνίας υποβολής προσφοράς.

Με την παρούσα προσφορά δηλώνω τη συμμετοχή μου στην Πρόσκληση Υποβολής Προσφοράς του Ε.Ο.Δ.Υ. με αρ. πρωτ.: …………………… (συμπληρώνεται από τον οικονομικό φορέα)…………………… και δηλώνω ότι αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφύλακτα τους γενικούς και ειδικούς όρους και προϋποθέσεις που περιλαμβάνονται σε αυτή, και αναλαμβάνω την εκτέλεση της σύμβασης ως κάτωθι:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΟΜΑΔΑ** |  **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ** | **ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΗ ΤΙΜΗ** **ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ** | **ΦΠΑ 24%** | **ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΗ ΤΙΜΗ****ΣΥΜΠ. ΦΠΑ** |
| **1** | Κόστος τακτικών επισκέψεων συντήρησης για 3 χρόνια (4 τριμηνιαίες/χρόνο x 3 χρόνια = 12 τακτικές επισκέψεις) |  |  |  |
| **2** | Κόστος ανταλλακτικών τακτικής συντήρησης για 3 χρόνια (όπως αναφέρονται στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι της παρούσης ) |  |  |  |
|  | 1 σετ φίλτρο φυσιγγίων κάθε 3μήνες για 3 χρόνια  | Τιμή σετ….…….€ Χ 12 = |  |  |
|  | 1 φίλτρο ενεργού άνθρακα κάθε 3 μήνες για 3 χρόνια  | Τιμή φίλτρου….……..€ Χ 12= |  |  |
|  | 1 ρητίνη μικτής κλίνης κάθε 6 μήνες για 3 χρόνια  | Τιμή ρητίνης..………€ Χ 6= |  |  |
| **3** | Κόστος έκτακτης επίσκεψης χωρίς ανταλλακτικά για 3 χρόνια (6 ώρες/χρόνο x 3 χρόνια = 18 ώρες) |  |  |  |
| **ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΗ ΑΞΙΑ** |  |  |  |

(Πόλη) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Όνομα - Υπογραφή – Σφραγίδα)

 \_\_\_\_\_ (Ημερομηνία) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_