**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΠΙΝΑΚΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ** | | | | | | | |
| **ΠΡΟΣ: ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΝΕΩΣΙΜΩΝ ΠΗΓΩΝ ΚΑΙ ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ**  Υποβάλουμε την παρούσα οικονομική προσφορά και δεσμευόμαστε ότι θα εκτελέσουμε την υπηρεσία σύμφωνα με τους όρους και τις προδιαγραφές που περιγράφονται στη με αρ. πρωτ. 525/7.4.2023 Πρόσκληση. | | | | | | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΦΕΡΟΥΣΑΣ/ΟΝΤΟΣ** | | | | | | | |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ/ΕΠΩΝΥΜΙΑ:** | | | |  | | | |
| **ΕΔΡΑ:** | | | |  | | | |
| **ΟΔΟΣ – ΑΡΙΘΜΟΣ – ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ:** | | | |  | | | |
| **ΑΦΜ:** | | | |  | | | |
| **ΔΟΥ:** | | | |  | | | |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** | | | |  | | | |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΤΑΧΥΔΡΟΜEIOΥ (EMAIL):** | | | |  | | | |
|  | **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ** | | | | | | |
|  | | |  | Τιμή Μονάδας | | Τιμή χωρίς ΦΠΑ  (€) | Τιμή με ΦΠΑ  (€) |
| **Απολύμανση** για την απαλλαγή από παθογόνους μικροοργανισμούς και μικρόβια και διακοπή της αλυσίδας μετάδοσής τους.  Η απολύμανση πρέπει να γίνει από εξειδικευμένο συνεργείο με τη χρήση ιδιόκτητου κατάλληλου εξοπλισμού, έτσι ώστε να γίνεται πλήρης επικάλυψη όλων των επιφανειών με το ψεκαστικό υγρό ακόμα και στα πιο απρόσιτα σημεία και να καταπολεμά το μεγαλύτερο φάσμα πιθανών εστιών.  Οι εργασίες απολύμανσης θα πραγματοποιούνται εφόσον και όταν ειδοποιείται ο ανάδοχος από το ΚΑΠΕ. | | | Εγκαταστάσεις ΚΑΠΕ στο Πικέρμι: 6 | 75,00 | |  |  |
| Εγκαταστάσεις ΚΑΠΕ στην Κερατέα: 6 | 900,00 |  |
| **Απεντόμωση** από ιπτάμενα έντομα (μύγες, κουνούπια, σκνίπες, σφήγκες), βαδιστικά έντομα (κατσαρίδες, μυρμήγκια, κοριοί, ψύλλοι, τσιμπούρια, σκορπιοί, αράχνες) για εγκαταστάσεις στο Πικέρμι Αττικής.  Η εφαρμογή των κατάλληλων σκευασμάτων θα γίνεται όσες φορές απαιτείται για την εξόντωση των εντόμων. Η εφαρμογή των σκευασμάτων θα γίνεται τόσο σε εσωτερικούς χώρους όσο σε σχάρες - φρεάτια εξωτερικά, περιμετρικά των κτιριακών εγκαταστάσεων καθώς και σε κρίσιμα σημεία του περιβάλλοντος χώρου που θα κρίνει απαραίτητο ο ανάδοχος.  Η συχνότητα εφαρμογής θα είναι μία (1) φορά ανά μήνα. | | | Εγκαταστάσεις Πικερμίου: 12 | 75,00 | | 1.800,00 |  |
| Εγκαταστάσεις Κερατέα: 12 |  |  |
| Για τις ανάγκες της **μυοκτονίας** ο ανάδοχος θα πρέπει να:   * Συντηρεί (έλεγχος και πλήρωση) δίκτυο δολωματικών σταθμών μυοκτονίας ικανό για την αποτελεσματική προστασία των εγκαταστάσεων του ΚΑΠΕ στο Πικέρμι και στην Κερατέα Αττικής. * Παρακολουθεί και να τροφοδοτεί τους δολωματικούς σταθμούς και να επεμβαίνει με σκοπό την προστασία των εσωτερικών και εξωτερικών χώρων των κτιρίων. Ο έλεγχος των δολωματικών σταθμών και η αντικατάσταση των τρωκτικοκτόνων σκευασμάτων θα πρέπει να πραγματοποιείται κατ’ ελάχιστον μια φορά το μήνα και να απομακρύνονται τα παγιδευμένα και θανατωμένα τρωκτικά. Η παρακολούθηση των δολωματικών σταθμών περιλαμβάνει την καταγραφή της κατανάλωσης των δολωμάτων ανά δολωματικό σταθμό. Η συχνότητα της καταγραφής θα είναι 1 φορά το τρίμηνο. * Αντικαταστήσει τους υφιστάμενους κατεστραμμένους δολωματικούς σταθμούς * Τοποθετήσει νέους δολωματικούς σταθμούς εφόσον κρίνει ότι απαιτείται * Χρησιμοποιεί, για τους εξωτερικούς χώρους, ειδικά δολώματα ανθεκτικά στις καιρικές συνθήκες, με τις ίδιες δραστικές ουσίες, τα οποία πρέπει να ελέγχονται και να ανανεώνονται. * Χρησιμοποιεί, για τους εσωτερικούς χώρους, ασφαλείς περιέκτες σύμφωνα με τις οδηγίες της ΕΕ. * Εκτελεί τις εργασίες μυοκτονίας μία (1) φορά κατ’ ελάχιστον ανά μήνα, και όσες φορές απαιτηθεί μετά από ειδοποίηση του ΚΑΠΕ (εκτιμώνται μέχρι 10 έκτακτες επεμβάσεις το χρόνο). * Ανταποκρίνεται εντός 48 ωρών από έγγραφη ειδοποίησή του. | | | Εγκαταστάσεις Πικερμίου: 6 | 75,00 | |  |  |
| Εγκαταστάσεις Κερατέας: 6 | 900,00 |  |
| **Οφιοαπώθηση** θα πραγματοποιηθεί περιμετρικά των κτιριακών εγκαταστάσεων του ΚΑΠΕ στο Πικέρμι και στην Κερατέα Αττικής.  Ο Ανάδοχος θα εφαρμόζει πρόγραμμα οφιοαπώθησης κατά τους μήνες από Μάρτιο μέχρι και Οκτώβριο. | | | Εγκαταστάσεις Πικερμίου: 2 | 75,00 | | 300,00 |  |
| Εγκαταστάσεις Κερατέα: 2 |  |  |
| Αντικατάσταση 100 δολωματικών σταθμών | | | Εγκαταστάσεις Πικερμίου και Κερατέας | 7,00 | | 700,00 |  |
| **ΣΥΝΟΛΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ** | | **ΟΛΟΓΡΑΦΩΣ** | | | **ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΩΣ** | | |
| **Σύνολο Οικονομικής Προσφοράς**  **χωρίς ΦΠΑ (24%)** | |  | | |  | | |
| **Συνολικός ΦΠΑ (24%)**  **Οικονομικής Προσφοράς** | |  | | |  | | |
| **Σύνολο Οικονομικής Προσφοράς με ΦΠΑ (24%)** | |  | | |  | | |

Ημερομηνία: ..…..-…….-2023

Η/Ο Προσφέρουσα/ων

(Υπογραφή και Σφραγίδα)