

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

**ΝΟΜΟΣ ΛΑΚΩΝΙΑΣ ΑΜΟΙΒΗ ΙΑΤΡΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**ΔΗΜΟΣ ΣΠΑΡΤΗΣ**

**Δ/ΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

**ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ & ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

**ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ: 8.576,00 €**

**ΕΝΤΥΠΟ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ

|  |  |
| --- | --- |
| ΕΠΩΝΥΜΙΑ  |  |
| Α.Φ.Μ.  |  |
| ΕΔΡΑ  |  |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (τηλέφωνο, FAX & e-mail  |  |
|  |

 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **Περιγραφή Εργασιών** | **Μ/Μ** | **Ποσότητα / Ώρες** | **Τιμή € / ώρα** | **Δαπάνη** |
| 1 | Υπηρεσίες Ιατρού Εργασίας | Τεμ. | 214,40 |  |  |
|  | Μερ. Σύνολο € |  |
| ΦΠΑ 0% | 0,00€ |
| Γενικό Σύνολο € |  |

Ο κατωτέρω υπογράφων, δηλώνω υπεύθυνα ότι :

 **α)** Το έντυπο οικονομικής προσφοράς μας, είναι αυτό που συντάχθηκε από την Αναθέτουσα Αρχή, χωρίς καμία τροποποίηση.

**β)** Η προσφορά αυτή ισχύει για 90 ημέρες από την υποβολή στο Δήμο.

**γ)** Οι αναγραφόμενες τιμές θα παραμείνουν αμετάβλητες ως την ολοκλήρωση της σύμβασης.

**δ)** Λάβαμε γνώση των προδιαγραφών των προς υλοποίηση υπηρεσιών τις οποίες αποδεχόμαστε χωρίς επιφύλαξη.

**ε)** Η δαπάνη δεν βαρύνεται με Φ.Π.Α.

 Σπάρτη,………../…………../2019

 Ο Προσφέρων

 (Σφραγίδα& υπογραφή)