



Αρ. Φακ.: 13.25.002.15

Αρ. Τηλ.: 22609346

Αρ. Φαξ: 22609353

Ημερομηνία: 08/02/2016

Υπηρεσία Υδρομετρίας

Με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο μόνο

Food Allergens lab Ltd
Καλοφιδας 38, Λειβάδια, 7060,
Λάρνακα
Τηλ.: 24669934, 99264951,
Φαξ: 24669934

ΑΝΑΘΕΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ

ΘΕΜΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ: «Αναλύσεις δειγμάτων νερού και ιζημάτων από ποταμούς, ταμειυτήρες και φυσικές λίμνες στα πλαίσια εφαρμογής της Οδηγίας 2000/60/ΕΚ και της θυγατρικής Οδηγίας 2008/105/ΕΚ όπως έχει τροποποιηθεί από την 2013/39/ΕΕ»

ΑΡ. ΣΥΜΒΑΣΗΣ: ΥΥ 01/2016

1. Επιθυμώ να σας ευχαριστήσω για τη συμμετοχή σας στον πιο πάνω διαγωνισμό και να σας πληροφορήσω ότι το Αρμόδιο Όργανο αποφάσισε την ανάθεση της Σύμβασης στην Εταιρεία σας. Η αξία της σύμβασης δεν θα υπερβεί τα **€31.965,00 συν Φ.Π.Α.** Η τελική τιμή της σύμβασης έχει προκύψει μετά από αναπροσαρμογή του μέγιστου αριθμού δειγμάτων με βάση το κεφάλαιο 10.1.2 των εγγράφων του διαγωνισμού.
2. Αναλυτική περιγραφή του αριθμού των δειγμάτων ανά ουσία και η τελική τιμή της σύμβασης δίνεται στον πίνακα πιο κάτω:

A/A		Παράμετρος	Αριθμός δειγμάτων (μέγιστος)		Τιμή μονάδος για ανάλυση μιας παραμέτρου σε ένα δείγμα εκτός Φ.Π.Α.
1α_1	Ουσίες πίνακα 1(α) εγγράφων διαγωνισμού	Brominated diphenyl ethers (BDEs)	116	δείγματα ανά	€ 5
1α_2		Bis (2-ethylhexyl) phthalate (DEHP)	116	δείγματα ανά	€ 5
1α_3		4-Nonyl phenol	116	δείγματα ανά	€ 5
1α_4		Octylphenols	116	δείγματα ανά	€ 5
1α_5		pentachlorobenzene	116	δείγματα ανά	€ 5
1α_6		pentachlorophenol	116	δείγματα ανά	€ 5
1α_7		Dicofol	116	δείγματα ανά	€ 5
1α_8		Aclonifen	116	δείγματα ανά	€ 5
1α_9		Bifenox	116	δείγματα ανά	€ 5
1α_10		Cypermethrin	116	δείγματα ανά	€ 5
1α_11		Dichlorvos	116	δείγματα ανά	€ 5
1β_1	Ουσίες πίνακα 1(β) εγγράφων διαγωνισμού	Bentazone	256	δείγματα ανά	€ 5
1β_2		MCPA	256	δείγματα ανά	€ 5
1β_3		Mecoprop	256	δείγματα ανά	€ 5
1β_4		Azinphos-ethyl	256	δείγματα ανά	€ 5
1β_5		Dimethoate	256	δείγματα ανά	€ 5
1β_6		Fenitrothion	256	δείγματα ανά	€ 5
1β_7		Fenthion	256	δείγματα ανά	€ 5
1β_8		Parathion-methyl	256	δείγματα ανά	€ 5
1β_9		ολικές φαινόλες	256	δείγματα ανά	€ 5
1γ_1	Ουσίες πίνακα 1(γ) εγγράφων διαγωνισμού	Imidacloprid	116	δείγματα ανά	€ 5
1γ_2		Thiacloprid	116	δείγματα ανά	€ 5
1γ_3		Thiamethoxam	116	δείγματα ανά	€ 5
1γ_4		Acetamiprid	116	δείγματα ανά	€ 5
1γ_5		Methiocarb	116	δείγματα ανά	€ 5
1δ_1	Ουσίες πίνακα 1(δ) εγγράφων διαγωνισμού	Abamectin	116	δείγματα ανά	€ 5
1δ_2		Deltamethrin	116	δείγματα ανά	€ 5
1δ_3α		Glyphosate	116	δείγματα ανά	€ 5
1δ_3β		Aminomethylphosphonic acid (AMPA)	116	δείγματα ανά	€ 5
1δ_4		Spinosad	116	δείγματα ανά	€ 5
1δ_5		Tau-fluvalinate	116	δείγματα ανά	€ 5
1δ_6α		Mancozeb	116	δείγματα ανά	€ 5
1δ_6β		Ethylenethiourea (ETU)	116	δείγματα ανά	€ 5
1δ_7		Probineb	116	δείγματα ανά	€ 5
2_1		Ουσίες πίνακα 2 εγγράφων διαγωνισμού	Brominated diphenyl ethers (BDEs)	95	δείγματα ανά
2_2	Cyclodiene pesticides		95	δείγματα ανά	€ 5
2_3	Ολικό DDT		95	δείγματα ανά	€ 5
2_4	Bis (2-ethylhexyl) phthalate (DEHP)		95	δείγματα ανά	€ 5
2_5	Fluoranthene		16	δείγματα ανά	€ 5
2_6	Hexachlorobenzene		95	δείγματα ανά	€ 5
2_7	Hexachlorobutadiene		95	δείγματα ανά	€ 5
2_8	Hexachlorocyclohexane		95	δείγματα ανά	€ 5
2_9	Pentachlorobenzene		95	δείγματα ανά	€ 5
2_10	Polyaromatic hydrocarbons		16	δείγματα ανά	€ 5
2_11	Trifluralin		95	δείγματα ανά	€ 5
2_12	Heptachlor		95	δείγματα ανά	€ 5
2_13	Heptachlor epoxide		95	δείγματα ανά	€ 5
2_14	Κάδμιο (Cd)		16	δείγματα ανά	€ 5
2_15	Μόλυβδος (Pb)		16	δείγματα ανά	€ 5
2_16	Υδράργυρος (Hg)		16	δείγματα ανά	€ 5
2_17	Νικέλιο (Ni)		16	δείγματα ανά	€ 5
2_18	Μαγγάνιο (Mn)		16	δείγματα ανά	€ 5
2_19	Χρώμιο (Cr)		16	δείγματα ανά	€ 5
2_20	Ψευδάργυρος (Zn)		16	δείγματα ανά	€ 5
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΤΙΜΗ					€ 31.965

3. Σας προσκαλούμε για την υπογραφή της σχετικής Συμφωνίας, το αργότερο εντός **είκοσι (20) ημερών** από σήμερα, στο γραφείο Αρ. Β312, 3^{ος} Όροφος, του κτηρίου της Αναθέτουσας Αρχής, που βρίσκεται επί της Λεωφόρου Κέννεντυ 100 - 110, Παλλουριώτισσα, 1047 Λευκωσία.
4. Παρακαλώ να προσκομίσετε στον ίδιο χώρο, πριν ή το αργότερο κατά την προσέλευσή σας:
 - (i). Τα έγγραφα νομιμοποίησης του προσώπου που θα υπογράψει τη Συμφωνία,
 - (ii). Συμπληρωμένα τα Έντυπα 7α και 7β για Τραπεζικά Στοιχεία (επισυνάπτονται).
5. Σύμφωνα με τους περί Χαρτοσήμων Νόμους, έχετε υποχρέωση να χαρτοσημάνετε, με δικά σας έξοδα, τη Συμφωνία. Το πρωτότυπο της Συμφωνίας πρέπει να χαρτοσημανθεί με €40,50 και το αντίγραφο με €2,00
6. Είμαστε στη διάθεση σας για τυχόν διευκρινήσεις.



(Δρ. Χαράλαμπος Δημητρίου)

Προϊστάμενος Υπηρεσίας

Επισυν./

Ημερομηνία Έγκρισης: 08/02/16

ΕΝΤΥΠΟ 7α

**ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗ
ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**

1441 - ΛΕΥΚΩΣΙΑ

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ

Εγώ/ Εμείς ο/η/οι κάτωθι υποφαινόμενος/η/οι με την παρούσα σας **εξουσιοδοτώ/ούμε** όπως στο εξής καταβάλλετε με έμβασμα ηλεκτρονικά στο τραπεζικό μου/μας λογαριασμό, οποιαδήποτε ποσά καθίστανται πληρωτέα προς εμένα/εμάς από οποιαδήποτε Κυβερνητική Υπηρεσία μέσω του **Ολοκληρωμένου Συστήματος Διοικητικής και Οικονομικής Πληροφόρησης του Γενικού Λογιστηρίου (FIMAS)**.

Για το σκοπό αυτό παραθέτω/ουμε πιο κάτω τα ελάχιστα απαραίτητα στοιχεία **του Τραπεζικού μου/μας λογαριασμού που τηρείται σε Ευρώ**. Επιπρόσθετα επισυνάπτω φωτοαντίγραφο μέρους της κατάστασης του τραπεζικού μου λογαριασμού (στο οποίο δεν φαίνονται οποιεσδήποτε συναλλαγές) όπου παρουσιάζονται **μόνο** το όνομα της Τράπεζας, ο κάτοχος/δικαιούχος του λογαριασμού, ο κωδικός και το όνομα του υποκαταστήματος (όπου εφαρμόζεται) και ο διεθνής αριθμός του λογαριασμού μου /μας (**IBAN – International Bank Account Number**).

Η παρούσα εξουσιοδότηση ισχύει μέχρι νεότερης γραπτής ειδοποίησης από εμένα/εμάς.

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ / ΟΝΟΜΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ (Κατόχου του Λογαριασμού)	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ (για Φυσικά Πρόσωπα)	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ (για Εταιρείες)	
ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ (Οδός και αριθμός ή Ταχυδρομική Θυρίδα)	
ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ	
ΠΟΛΗ / ΧΩΡΙΟ	
ΟΝΟΜΑ ΤΡΑΠΕΖΑΣ / ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ	
ΚΩΔΙΚΟΣ & ΟΝΟΜΑ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ / ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ / ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ	

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ (IBAN)

C	Y																				
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Υπογραφή Εξουσιοδοτούντος

Όνομα Εξουσιοδοτούντος (σε περίπτωση νομικής οντότητας)

Ημερομηνία: ___ / ___ / 20__

(Εάν είναι εταιρεία ή μη φυσικό πρόσωπο η εξουσιοδότηση αυτή να σφραγισθεί στο μέρος δίπλα από το όνομα του εξουσιοδοτούντος με την σφραγίδα της εταιρείας)

ΕΝΤΥΠΟ 7β

ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΡΑΠΕΖΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

ΚΑΤΟΧΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ	
ΟΝΟΜΑ	<input type="text"/>
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	<input type="text"/>
ΠΟΛΗ	<input type="text"/>
ΧΩΡΑ	<input type="text"/>
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΓΙΑ ΣΚΟΠΟΥΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	<input type="text"/>
ΤΗΛΕΦΩΝΟ	<input type="text"/>
E - MAIL	<input type="text"/>
	ΤΤ <input type="text"/>
	ΑΡ. ΦΠΑ <input type="text"/>
	ΦΑΞ <input type="text"/>

ΤΡΑΠΕΖΑ	
ΟΝΟΜΑ ΤΡΑΠΕΖΑΣ	<input type="text"/>
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΠ/ΜΑΤΟΣ	<input type="text"/>
ΠΟΛΗ	<input type="text"/>
ΧΩΡΑ	<input type="text"/>
ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
	ΤΤ <input type="text"/>

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ :

ΤΡΑΠΕΖΙΚΗ ΣΦΡΑΓΙΔΑ+ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΤΡΑΠΕΖΑΣ (Πρέπει να συμπληρωθούν υποχρεωτικά)

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ + ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΑΤΟΧΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ (Πρέπει να συμπληρωθούν υποχρεωτικά)
--

