ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α’: ΕΝΤΥΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

*(ημερομηνία προσφοράς)*

|  |
| --- |
| **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ**ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΕΙΔΩΝ ΜΕΙΩΣΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΕ ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΥΣ, ΑΣΤΕΓΟΥΣ/ΠΕΡΙΠΛΑΝΩΜΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΕΚΔΙΔΟΜΕΝΟΥΣ ΣΤΟΝ ΔΡΟΜΟ,με CPV 33140000-3 (ιατρικά αναλώσιμα), 33712000-4 (προφυλακτικά) συνολικού προϋπολογισμού έως του ποσού των 23.439,70€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ, στο πλαίσιο του Πακέτου Εργασίας 2: «Παρεμβάσεις πρόληψης και υποστήριξης της Κοινωνικής Ένταξης στον Δήμο Πειραιά»/Παραδοτέο 2.2: «Παρεμβάσεις υποστήριξης και συμπληρωματικές υπηρεσίες ειδικών και εκτάκτων αναγκών» του Υποέργου 1 «Δίκτυο Πρόληψης και Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης στο Δήμο Πειραιά – Social Innovation Piraeus» με κωδικό ΟΠΣ (MIS) 5060900 της Πράξης «Δίκτυο Πρόληψης και Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης στο Δήμο Πειραιά – Social Innovation Piraeus».(ΑΠ 937) |
| **ΚΩΔΙΚΟΣ CPV:** 33140000-3 (ιατρικά αναλώσιμα) & 33712000-4 (προφυλακτικά) |
| **ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ:****……..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ (Ταχ. Διεύθυνση, Τηλέφωνο, e-mail, Ιστοσελίδα):****………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΕΙΔΟΣ** | **ΤΕΧΝΙΚΕΣ****ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ** | **ΠΟΣΟΤΗΤΑ** | **ΤΙΜΗ ΤΕΜΑΧΙΟΥ****(χωρίς Φ.Π.Α.)** | **ΦΠΑ** | **ΣΥΝΟΛΟ** |
| 1. | Safety kits | Αποτελούμενα από:-1 Σύριγγα του 1 ml, πλαστική, μιας χρήσης με αποσπώμενη βελόνα-1 Τάσι (δισκάκι) μαζί με το φίλτρο που χρησιμοποιείται ώστε να καθαρίζεται το υγρό, Stericup+filter-1 Αμπούλα με φυσιολογικό όρο-1 Φακελάκι με κιτρικό οξύ-1 Μαντηλάκι καθαρισμού της περιοχής πριν τη χρήση-1 Χάρτινη συσκευασία στην οποία θα περιλαμβάνονται όλα τα παραπάνω για να διατίθενται στους ωφελούμενους-CE-approved | 4800 |  |  |  |
| 2. | HIV tests | -Υψηλής ευαισθησίας δοκιμασία ταχείας ροής μεμβράνης για την ανίχνευση αντισωμάτων του HIV με δείγμα ολικό αίμα ή ορό, ή πλάσμα.-Για την διεξαγωγή του τεστ να μην απαιτείται πρόσθετος εξοπλισμός-CE-approved test  | 300 |  |  |  |
| 3.  | \*HCV tests | -Τύπος Τεστ : Μολυσματικά Νοσήματα:ταχεία εξέταση για την ποιοτική ανίχνευση αντισωμάτων κατά των πρωτεϊνών που περιέχονται στις αντιγονικές περιοχές του πυρήνα (Core), NS3, NS4, NS5 του ιού της ηπατίτιδας C (HCV) που περιέχονται στο ανθρώπινο αίμα, πλάσμα ή ορό.-Για την διεξαγωγή του τεστ να μην απαιτείται πρόσθετος εξοπλισμός-CE-approved test | 300 |  |  |  |
| 4.  | Προφυλακτικά | -Διάφανα προφυλακτικά από φυσικό ελαστικό λάτεξ-Ηλεκτρονικά και δερματολογικά ελεγμένα. | 79.200 (550 συσκευασί-ες των 144 τεμ.) |  |  |  |
|  | ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ (αριθμητικώς) |  |
|  | Φ.Π.Α. (αριθμητικώς) |  |
|  | ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ, συμπ/νου Φ.Π.Α. (αριθμητικώς) |  |
|  | ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ, συμπ/νου Φ.Π.Α. (ολογράφως) |  |

**Βεβαιώνεται ότι, στην ανωτέρω προσφερόμενη τιμή, περιλαμβάνεται και η μεταφορά στην έδρα της ΚΟΔΕΠ.**

Βεβαιώνεται ότι αποδέχομαι όλους τους παραπάνω όρους και τις τεχνικές προδιαγραφές της Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΕΙΔΩΝ ΜΕΙΩΣΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΕ ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΥΣ, ΑΣΤΕΓΟΥΣ/ΠΕΡΙΠΛΑΝΩΜΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΕΚΔΙΔΟΜΕΝΟΥΣ ΣΤΟΝ ΔΡΟΜΟ, με CPV 33140000-3 (ιατρικά αναλώσιμα), 33712000-4 (προφυλακτικά) συνολικού προϋπολογισμού έως του ποσού των 23.439,70€ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ με ΑΠ 937

Η προσφορά ισχύει και δεσμεύει τον προσφέρονται για εξήντα (60) ημέρες και εφόσον ζητηθεί μπορεί να δοθεί παράταση της ισχύος της.

*Σημειώσεις:*

* 1. *Όλα τα κενά να συμπληρωθούν από τον Προσφέροντα ή τον Νόμιμο Εκπρόσωπό του.*
	2. *Να συμπληρωθεί η τιμή μονάδας για κάθε ένα από τα περιγραφόμενα είδη καθώς και η συνολική τιμή των ειδών για το σύνολο των τεμαχίων) της προμήθειας ανά είδος.*
	3. *(\*) Το συγκεκριμένο προϊόν (ΗCV TESTS) υπόκειται σε ΦΠΑ 6% όλα τα υπόλοιπα προϊόντα υπόκεινται σε ΦΠΑ 24%*

**Ο ΠΡΟΣΦΕΡΩΝ**

**……………………………………………………**

*(επωνυμία εταιρείας)*

**……………………………………………………**

*ονοματεπώνυμο Νομίμου Εκπροσώπου*

**(ΥΠΟΓΡΑΦΗ & ΣΦΡΑΓΙΔΑ)**