



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΔΗΜΟΣ ΑΘΗΝΑΙΩΝ
ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΒΡΕΦΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ,
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΥΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΣΤΙΑΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ & ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΩΝ
Ταχ. Δ/ση: Ρόδου 181 & Σερήνου Σεπόλια
Ταχ. Κώδικας: 104 43 Αθήνα
Πληροφορίες: Μ. ΠΛΑΤΑΝΙΑ
Τηλ.: 210 51 02 409-410
E-mail: k.tomelits@dbda.gr

ΑΘΗΝΑ 29/3/2024

ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ SWAB PROTEIN TESTS (ΤΕΣΤ
ΕΛΕΓΧΟΥ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΕΠΙΦΑΝΕΙΩΝ) ΓΙΑ ΤΗΝ
ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ
ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ (ΜΑΓΕΙΡΕΙΩΝ Α΄ ΚΑΙ
Β΄) & ΤΩΝ Π.Σ. ΤΟΥ Δ.Β.Α. ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΈΤΟΥΣ 2024

ΕΝΤΥΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Ο υπογράφων _____

ως νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρείας _____,

αφού έλαβα γνώση των όρων της Συγγραφής Υποχρεώσεων, των Τεχνικών Προδιαγραφών και του Ενδεικτικού Προϋπολογισμού της μελέτης της υπηρεσίας, τους οποίους αποδέχομαι ρητά και ανεπιφύλακτα, προσφέρω για την προμήθεια Swab protein tests (τεστ ελέγχου υγιεινής επιφανειών) για την κάλυψη των αναγκών των εργαστηρίων παρασκευής τροφίμων (Μαγειρείων Α΄ και Β΄) και των Π.Σ. του Δημοτικού Βρεφοκομείου Αθηνών, Προϋπολογισμού Οικ. Έτους 2024.

Στην τιμή μονάδος περιλαμβάνονται όλες γενικά οι δαπάνες για την εκτέλεση της προμήθειας, κατά τη διάρκεια μέχρι και την ολοκλήρωσή της και γενικά με κάθε απαιτητή δαπάνη για την πλήρη και έντεχνη εκτέλεση της προμήθειας.

Όλες οι δαπάνες, φόροι, τέλη, δικαιώματα, χαρτόσημα, καθώς και οι κρατήσεις: α) Φόρου Εισοδήματος 4% β) υπέρ της Ενιαίας Αρχής Δημοσίων Συμβάσεων 0,1% (άρθρο 350 του Ν. 4412/2016 όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 7 του Ν. 4912/2022 και ισχύει) καθώς και κάθε άλλη νόμιμη κράτηση που τυχόν επιβάλλεται από τον Νόμο, βαρύνουν τον προμηθευτή.

Ο Φ.Π.Α. που αναλογεί, καταβάλλεται από το Δ.Β.Α. στον προμηθευτή με την εξόφληση του εκδοθέντος υπ' αυτού τιμολογίου και υποχρεούται, (προμηθευτής), να τον αποδώσει σύμφωνα με το νόμο.

Τα παραπάνω έξοδα θα περιληφθούν στην προσφερόμενη τιμή στην οποία θα περιλαμβάνει και κάθε άλλο έξοδο που θα προκύπτει κατά την εκτέλεση της προμήθειας και καμία αμφισβήτηση δεν είναι δυνατό να προκύψει ή ενδεχόμενη απαίτηση από τον προμηθευτή, για επιπλέον καταβολή αποζημίωσης σ' αυτόν για τις παραπάνω δαπάνες.

Α/Α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ ΧΩΡΙΣ Φ.Π.Α	ΣΥΝΟΛΟ	ΦΠΑ 24%	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ
1	Swab protein test	Τεμάχιο	400				

ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ: #.....# €.

ΑΘΗΝΑ _____.____.2024

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ-ΣΦΡΑΓΙΔΑ