***ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ***

Ο υπογραφόμενος…………………………………………………………………………………. με έδρα …………………….. …………………………… Ταχ/κή Δ/νση ………………………….……………………… Τηλ. …….……………………, email ……………………………, αφού έλαβα πλήρη γνώση των όρων της υπ’ αριθμ. ………. …..Διακήρυξης και των Παραρτημάτων αυτής, τους οποίους αποδέχομαι ανεπιφύλακτα, που αφορούν στην ηλεκτρονική διαδικασία σύναψης δημόσιας σύμβασης άνω των ορίων, για τη **«διενέργεια Ιατρικών Διαγνωστικών Εξετάσεων**, **σύμφωνα με την ΚΥΑ 43726/2019 για τους δικαιούχους εργαζόμενους του Δήμου Αθηναίων για τριάντα έξι (36) μήνες, εκτιμώμενης συμβατικής αξίας**  **1.620.479,52€ (δεν υπόκειται σε ΦΠΑ).**

Η τιμή θα αναγράφεται ολόγραφα και αριθμητικά, σε περίπτωση ασυμφωνίας θα ισχύει η ολόγραφη τιμή.

**ΑΡΘΡΟ 1**

**«Γενική εξέταση αίματος»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 2**

**«Ταχύτητα καθίζησης ερυθρών»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 3**

**«Γενική Ούρων»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 4**

**«SGOT»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 5**

**«SGPT»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 6**

**«ΓGT»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 7**

**«HAV Αντισώματα Ολικά»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 8**

**«HCV Αντισώματα»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 9**

**«HIV Αντισώματα/Αντιγόνο»** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 10**

**«HBs Αντιγόνο (Αυστραλιανό)»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 11**

**«HBs Αντισώματα»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 12**

**«HBc Αντισώματα Ολικά»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 13**

**«Σάκχαρο»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 14**

**«Ουρία»**, ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 15**

**«Κρεατινίνη»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 16**

**«Ουρικό Οξύ»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 17**

**«Χοληστερίνη»**, ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 18**

**«Χοληστερίνη – HDL»**, ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 19**

**«Χοληστερίνη – LDL»**, ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 20**

**«Τριγλυκερίδια»**, ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 21**

**«Έλεγχος προστάτη PSA»,** ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

**ΑΡΘΡΟ 22**

**«HBA1C Γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη»**, ήτοι εξέταση και άριστη προσφορά των παρεχόμενων υπηρεσιών όπως περιγράφονται στις τεχνικές προδιαγραφές, αναχθείσα σε αριθμό εξετάσεων βάσει των εξεταζόμενων ατόμων.

Τιμή ανά εξέταση:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **α/α** | **Περιγραφή** | **Πλήθος δικαιούχων** | **Προσφερόμενη**  **Τιμή (€)** | **Συνολικό κόστος (€)** |
| **εργαζομένων προς εξέταση** | **Εξέτασης άνευ ΦΠΑ** |
| **Βασικές Ετήσιες Εξετάσεις ανδρών-γυναικών (cpv 85148000-8)** | |  |  |  |
| 1 | Γενική εξέταση αίματος με τις εξής παραμέτρους: Αριθμός λευκών, μονοκύτταρα και %, λεμφοκύτταρα & %, GR/NE και %, ηωσινόφιλα και %, βασεόφιλα και %, Αιμοσφαιρίνη, Αιματοκρίτης, αριθμός ερυθρών αιμοσφαιρίων, MCV, MCH, MCHC, εύρος κατανομής ερυθρών, αριθμός αιμοπεταλίων, αιμοπεταλιοκρίτης, MPV και εύρος κατανομής PLT. | 4.577 |  |  |
| 2 | Ταχύτητα Καθίζησης Ερυθρών (ΤΚΕ) | 4.577 |  |  |
| 3 | **Γενική ούρων** με τις εξής παραμέτρους: Πυοσφαίρια, Ερυθρά, Επιθήλια, Βλέννη, Κρύσταλλοι, Κύλινδροι, Μικροοργανισμοί, pH, Αιμοσφαιρίνη, Γλυκόζη, Ειδικό βάρος, Θολερότητα, Eρυθροκύτταρα, Νιτρικά, Ολικές πρωτεϊνες, Οξόνη (ketones), Ουροχολινογόνο, Χολοχρωστικές | 4.577 |  |  |
| 4 | SGOT | 4.577 |  |  |
| 5 | SGPT | 4.577 |  |  |
| 6 | ΓGT | 4.577 |  |  |
| 7 | HAV ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΟΛΙΚΑ | 4.577 |  |  |
| 8 | HCV ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ | 4.577 |  |  |
| 9 | HIV ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ/ΑΝΤΙΓΟΝΟ | 4.577 |  |  |
| 10 | HBs ΑΝΤΙΓΟΝΟ (ΑΥΣΤΡΑΛΙΑΝΟ) | 4.577 |  |  |
| 11 | HBs ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ | 4.577 |  |  |
| 12 | HBc ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΟΛΙΚΑ | 4.577 |  |  |
| 13 | Σάκχαρο | 4.577 |  |  |
| 14 | Ουρία | 4.577 |  |  |
| 15 | Κρεατινίνη | 4.577 |  |  |
| 16 | Ουρικό οξύ | 4.577 |  |  |
| 17 | Χοληστερίνη | 4.577 |  |  |
| 18 | Χοληστερίνη HDL | 4.577 |  |  |
| 19 | Χοληστερίνη LDL | 4.577 |  |  |
| 20 | Τριγλυκερίδια | 4.577 |  |  |
| 21 | Έλεγχος Προστάτη PSA (άντρες >50 ετών) | 1.993 |  |  |
| 22 | ΗΒΑ1C Γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HPLC) | 4.577 |  |  |
|  | **ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΑΝΑ 12 ΜΗΝΕΣ** |  |  |  |
|  | | | **Φ.Π.Α. 0%** |  |
|  | **ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ**  **ΓΙΑ ΤΡΙΑΝΤΑ ΕΞΙ (36) ΜΗΝΕΣ** |  |  |  |

**ΑΘΗΝΑ …./…./2025**

**Ο ΠΡΟΣΦΕΡΩΝ**