**Ο Ι Κ Ο Ν Ο Μ Ι Κ Η Π Ρ Ο Σ Φ Ο Ρ Α**

**ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΚΑΤΑΦΥΓΙΟ ΑΔΕΣΠΟΤΩΝ ΖΩΩΝ ΣΥΝΤΡΟΦΙΑΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΒΟΛΟΥ**

Της επιχείρησης ………………………………………………….…………, Α.Φ.Μ./Δ.Ο.Υ. ……………..……….……………….,

έδρα ……………...., οδός …………………., αριθμός ……, τηλέφωνο …………………., fax ………….., email: ………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ / ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ** | | | | | | | | | | | |
| **Α/Α** | **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ / ΕΙΔΟΣ** | **ΠΟΣΟΤ.** | **Μονάδα Μέτρησης** | **ΤΙΜΗ/ΜΟΝΑΔ ΠΡΟ ΦΠΑ** | **ΚΑΘ. ΑΞΙΑ 6%** | **ΚΑΘ. ΑΞΙΑ 13%** | **ΚΑΘ. ΑΞΙΑ 24%** | **ΦΠΑ 6%** | **ΦΠΑ 13%** | **ΦΠΑ 24%** | **ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ** |
| 1 | DOXYCYCLINE disp/tb 100mg | 800 | 8 tb/.Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | AMOXICILLIN/CLAVULANATE POTASSIUM tb (875+125)mg | 30 | 12 tb/Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | AMOXICILLIN/CLAVULANATE POTASSIUM tb (500+125)mg | 50 | 12 tb/Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | AMOXICILLIN/CLAVULANATE POTASSIUM PD/ oral. Susp. (400+57)mg/5ml | 50 | 70ml/FL |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | ALLOPURINOL Con.R 300mg | 20 | 30tb/Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | METRONIDAZOLE 500mg | 20 | 30caps/Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | METHYLPREDNISOLONE 4mg/tb | 5 | 50tb/Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Φαρμακευτικό Οινόπνευμα 70% των 300 ml | 20 | Τεμάχιο |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | VINCRISTINE SULFATE ING SOL 1mg/1ml | 5 | 1ml/vial |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Γάντια latex χειρουργικά αποστειρωμένα, πουδραρισμένα Νο 7,5 Κουτί 1Χ50 ( ζευγάρια) | 50 | Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Βαμβάκι υδρόφιλο λευκό σε ρολό 1000gr | 5 | Τεμάχιο |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Γάζες αποστειρωμένες 36cm x 40cm, σε ατομικό φάκελο συσκευασμένες κουτί 100 τμχ | 10 | Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Σύριγγες 5ml με ενσωματωμένη βελόνα 21GΧ1 ½΄΄, κουτί των 100 τμχ | 10 | Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Σύριγγες 2,5ml με ενσωματωμένη βελόνα 21GΧ1 ½΄΄, κουτί των 100 τμχ | 10 | Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Υποσέντονα 60cmx60cm. Συσκευασία 30 τμχ | 30 | Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Υποσέντονα 60cmx90cm. Συσκευασία 15 τμχ | 150 | Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Γάζες μη αποστειρωμένες 10cm x 20cm, κουτί 100 τμχ | 40 | Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | Ορός LACTATED RINGERS 1000ml | 250 | Τεμάχιο |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Υπεροξείδιο του υδρογόνου cut.sol 3% fl \* 1000 ml | 10 | Τεμάχιο |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Σύριγγες ινσουλίνης με ενσωματωμένη βελόνα κουτί των 100τμχ | 6 | Κουτί |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | Ποβιδόνη Ιωδιούχος 75mg/ml solution 1000ml | 20 | Τεμάχιο |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ΣΥΝΟΛΑ** | | | | |  |  |  |  |  |  |  |

ΤΟΠΟΣ/ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ …………………

Ο ΠΡΟΣΦΕΡΩΝ

(υπογραφή-σφραγίδα)