



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΗΜΟΣ ΝΙΚΑΙΑΣ – ΑΓ. Ι. ΡΕΝΤΗ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ,
ΙΣΟΤΗΤΑΣ & ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΙΣΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ**

Ταχ.Δ/ση: Μπιχάκη 8, Άγ. Ι. Ρέντης

Ταχ.Κώδικας:18233

Πληροφορίες: Νικολίνταη Πλουσία

Τηλ: 2132004829

E-mail:p.nikolintai@nikaia-rentis.gov.gr

Τεχνική Περιγραφή και ενδεικτικός προϋπολογισμός για την προμήθεια φαρμάκων για τις ανάγκες λειτουργίας της δομής που αφορά την Πράξη «Συνέχιση λειτουργίας δομής παροχής βασικών αγαθών: Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Νικαίας - Αγ. Ι. Ρέντη» με Κωδικό ΟΠΣ 6002460 και ένταξη στο Πρόγραμμα «Αττική 2021-2027».

ΣΧΕΤΙΚΑ:

1. Τον Οδηγό Εφαρμογής & Λειτουργίας, Δομών Παροχής Βασικών Αγαθών, Δομών Σίτισης και Βασικών Αγαθών, Κοινωνικά Φαρμακεία της (ΕΥΣΕΚΤ, Μάϊος, 2023)
2. Την με αριθμ. Απ. 3559/02.11.2023 (ΑΔΑ: ΨΥΚΤ7Λ7-ΖΙ1), Ένταξη της Πράξης «Συνέχιση λειτουργίας δομής παροχής βασικών αγαθών: Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Νικαίας - Αγ. Ι. Ρέντη» με Κωδικό ΟΠΣ 6002460 και ένταξη στο Πρόγραμμα «Αττική 2021-2027».
3. Την Υπουργική Απόφαση αριθμ. 114274/28.11.2022 «Διαδικασίες ελέγχου νομιμότητας διαδικασιών ανάθεσης και εκτέλεσης δημοσίων συμβάσεων στο πλαίσιο των Τομεακών και Περιφερειακών Προγραμμάτων του ΕΣΠΑ 2021-2027 (έλεγχος δημοσίων συμβάσεων του άρθρου 38 του ν. 4914/2022 - Α' 61)» (ΦΕΚ Β' 6131).
4. Την υπ' αρ. 114947/29.11.2022 [ΦΕΚ 6132/Β'/01.12.2022] Υπουργική Απόφαση «Εθνικοί Κανόνες Επιλεξιμότητας Δαπανών για τα Προγράμματα ΕΣΠΑ 2021-2027», όπως ισχύει.
5. Το άρθρο 56.1 του Γενικού Κανονισμού 2021/1060 και το άρθρο 34 της υπ' αριθμ. 114947 ΥΑ (ΦΕΚ Β 6132/01.12.2022) με τίτλο: «Εθνικοί κανόνες επιλεξιμότητας δαπανών για τα προγράμματα του ΕΣΠΑ 2021-2027».
6. Το άρθρο 101 του ν.5041/2023 «Φαρμακευτικοί Σύλλογοι- Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος- Ινστιτούτο Φαρμακευτικών Επιστημονικών Ερευνών και άλλες επείγουσες ρυθμίσεις» (ΦΕΚ Α' 87).
7. Την με αρ. 174/14-11-2023 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Νικαίας – Αγ.Ι. Ρέντη με θέμα την αποδοχή των όρων της με αρ. 3559/02-11-2023 (ΑΔΑ: ΨΥΚΤ7Λ7-ΖΙ1), Ένταξης της Πράξης «Συνέχιση λειτουργίας δομής παροχής βασικών αγαθών: Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Νικαίας - Αγ. Ι. Ρέντη» με Κωδικό ΟΠΣ 6002460 σχετικά με την Απόφαση Περιφέρειας Αττικής, που αφορά ένταξη στο Πρόγραμμα «Αττική 2021-2027» και του Τεχνικού Παραρτήματος Υλοποίησης Υποέργου με Ίδια Μέσα.

8. Το με αρ. πρωτ. 45367/27.11.2023, Επικαιροποιημένο Τεχνικό Παράρτημα Υλοποίησης με Ίδια Μέσα του υποέργου (1) «Συνέχιση λειτουργίας δομής παροχής βασικών αγαθών: Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Νικαίας - Αγ. Ι. Ρέντη» με Κωδικό ΟΠΣ 6002460.
9. Η με αρ. πρωτ. 3619/30-01-2025 Απόφαση Επικύρωσης προϋπολογισμού οικονομικού έτους 2025 του Δήμου Νικαίας-Αγ. Ι. Ρέντη.
10. Η με αρ. πρωτ. 25615/02-05-2025 Απόφαση οριστικοποίησης της Β' αναμόρφωσης προϋπολογισμού οικονομικού έτους 2025 του Δήμου Νικαίας-Αγ. Ι. Ρέντη.

ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ – ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ

Η παρούσα τεχνική περιγραφή συντάσσεται με σκοπό την προμήθεια φαρμάκων για τις ανάγκες λειτουργίας της δομής που αφορά την Πράξη «Συνέχιση λειτουργίας δομής παροχής βασικών αγαθών: Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Νικαίας - Αγ. Ι. Ρέντη» με Κωδικό ΟΠΣ 6002460 και ένταξη στο Πρόγραμμα «Αττική 2021-2027».

Η Πράξη συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και προβλέπεται η προμήθεια των κάτωθι κατηγοριών:

1. Φάρμακα για λειτουργικές γαστρεντερικές διαταραχές (CPV: 33612000-3)
2. Φάρμακα θεραπείας του διαβήτη (CPV: 33615000-4)
3. Αντιθρομβωτικά (CPV: 33621100-0)
4. Φάρμακα για το καρδιαγγειακό σύστημα (CPV: 33622000-6)
5. Αντιυπερτασικά (CPV: 33622200-8)
6. Φάρμακα που επηρεάζουν το σύστημα ρενίνης-αγγειοτασίνης (CPV: 33622800-4)
7. Αναλγητικά (CPV: 33661200-3)
8. Αντισταμινικά συστηματικής χρήσης (CPV: 33675000-2)
9. Φάρμακα παθήσεων του νευρικού συστήματος (CPV: 33661000-1)
10. Φάρμακα παθήσεων του θυροειδούς (CPV: 33642300-5)
11. Βιταμίνες (CPV: 33616000-1)
12. Διάφορα Φάρμακα (CPV: 33690000-3)

- Η σύμβαση θα έχει διάρκεια ενός (1) μήνα από την υπογραφή της.
- Η ανάδειξη του αναδόχου θα γίνει με την οικονομικότερη προσφορά μόνο βάσει τιμής στο σύνολο της προμήθειας.
- Ο ανάδοχος θα πρέπει να παραδώσει τα υλικά στο χώρο λειτουργίας του Κοινωνικού Φαρμακείου του Δήμου Νικαίας – Αγ. Ι. Ρέντη, στην οδό Μπιχάκη 10 και Κύπρου στον Αγ. Ι. Ρέντη.
- Τα είδη θα πρέπει να είναι συσκευασμένα έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η ασφαλής αποθήκευσή τους (αεροστεγώς κλεισμένα), να αποφεύγονται οι παραμορφώσεις τους στις καιρικές μεταβολές, να είναι απρόσβλητα στα χημικά και στις κρούσεις.
- Η ημερομηνία λήξεως των ειδών πρέπει να αναγράφεται ευκρινώς και δεν δύναται να είναι μικρότερη των 6 μηνών τουλάχιστον από την ημερομηνία παραλαβής τους.
- Η παραλαβή των ειδών θα πραγματοποιηθεί υπό την επίβλεψη του φαρμακοποιού της Δομής.
- Εάν κατά την παραλαβή διαπιστωθεί απόκλιση από τις συμβατικές τεχνικές προδιαγραφές, ο φαρμακοποιός μπορεί να προτείνει στην επιτροπή παραλαβής να προβεί ή στην τέλεια απόρριψη του παραλαμβανομένου είδους ή στην αντικατάστασή του.
- Εφ' όσον ο ανάδοχος δεν συμμορφωθεί με τις ως άνω προτάσεις της επιτροπής παραλαβής, εντός της τιθέμενης από αυτής οριζόμενης προθεσμίας, ο Δήμος δικαιούται

να προβεί στην τακτοποίηση αυτών, σε βάρος και για λογαριασμό του αναδόχου και κατά τον προσφορότερο με τις ανάγκες και τα συμφέροντα αυτού τρόπο.

- Ο ανάδοχος δεν δικαιούται να μεταβιβάσει ή να εκχωρήσει τη σύμβαση ή μέρος αυτής σε τρίτους.

ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 1: Φάρμακα για λειτουργικές γαστρεντερικές διαταραχές (CPV: 33612000-3)

A/A	ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ (€) ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ(€)	ΦΠΑ 6%	ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 6% (€)
1	BERLEX GR.TAB 20MG/TAB BTx28 (Alu/Alu blister)	τεμάχιο	10	5,30 €	53,00 €	3,18 €	56,18 €
2	LORDIN GR.CAP 20MG/CAP BT x 28 (BLIST 4x7)	τεμάχιο	40	7,20 €	288,00 €	17,28 €	305,28 €
3	PANTIUM GR.TAB 40MG/TAB BTx28 (σε BLISTER)	τεμάχιο	30	4,19 €	125,70 €	7,54 €	133,24 €
4	HELIDES GR.-CAP 40MG/CAP BTx28 CAPS	τεμάχιο	30	5,49 €	164,70 €	9,88 €	174,58 €
5	NEXIUM GR.TAB 40MG/TAB BT x 28	τεμάχιο	5	7,69 €	38,45 €	2,31 €	40,76 €
6	NEXIUM GR.TAB 20MG/TAB BTx28	τεμάχιο	5	5,76 €	28,80 €	1,73 €	30,53 €
7	ELCOZEK GR.-CAP 40MG/CAP BTx30 CAPS	τεμάχιο	30	13,53 €	405,90 €	24,35 €	430,25 €
8	HELIDES GR.-CAP 20MG/CAP BTx28 CAPS	τεμάχιο	20	4,69 €	93,80 €	5,63 €	99,43 €
				ΣΥΝΟΛΟ:	1.198,35 €	71,90 €	1.270,25 €

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 2: Φάρμακα θεραπείας του διαβήτη (CPV: 33615000-4)

A/A	ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ (€)	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ (€)	ΦΠΑ 6%	ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 6% (€)
1	SINVIA PLUS® F.C.TAB (50+1000)MG/TAB BT X 56 TABS	τεμάχιο	10	16€	160,00 €	9,60 €	169,60 €



Με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Περιφερειακό Πρόγραμμα «ΑΤΤΙΚΗ»



2	EUCREAS ή ZOMARIST F.C.TAB (50+850)MG/ TAB BT x 60	τεμάχιο	3	31,87€	95,61 €	5,74 €	101,35 €
3	EUCREAS ή ZOMARIST F.C.TAB (50+1000)MG/ TAB BT x 60	τεμάχιο	5	24,38€	121,90 €	7,31 €	129,21 €
4	JARDIANCE F.C.TAB 10mg/ TAB BTx30	τεμάχιο	10	44,13€	441,30 €	26,48 €	467,78 €
	TRAJENTA F.C.TAB 5MG/ TAB BTx28 (BLIST 28x1)	τεμάχιο	10	43,69€	436,90 €	26,21 €	463,11 €
	SYNJARDY F.C.TAB (5+1000)mg/ TAB BTx60x1	τεμάχιο	5	44,28€	221,40 €	13,28 €	234,68 €
				ΣΥΝΟΛΟ:	1.477,11 €	88,62 €	1.565,73 €

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 3: Αντιθρομβωτικά (CPV: 33621100-0)

A/A	ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕ- ΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗ- ΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑ- ΔΟΣ (€)	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ (€)	ΦΠΑ 6%	ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 6% (€)
1	CLOPIDOGREL TAD F.C.TAB 75MG/TAB BTx 28	τεμάχιο	50	7,93€	396,50 €	23,79 €	420,29 €
2	ELIQUIS F.C.TAB 5MG/ TAB BTx60	τεμάχιο	5	61,89€	309,45 €	18,56 €	328,01 €
3	SALOSPIR GR.TAB 100MG/TAB BT x 20 (BLIST2x10)	τεμάχιο	400	2,06€	824,00 €	49,44 €	873,44 €
4	XARELTO F.C.TAB 15MG/TAB BT x 28 TAB	τεμάχιο	5	60,56€	302,80 €	18,17 €	320,97 €
5	XARELTO F.C.TAB 20MG/TAB BT x 28 TAB	τεμάχιο	5	60,56€	302,80 €	18,17 €	320,97 €

				ΣΥΝΟΛΟ:	2.135,55 €	128,13 €	2.263,68 €
--	--	--	--	----------------	-------------------	-----------------	-------------------

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 4: Φάρμακα για το καρδιαγγειακό σύστημα (CPV: 33622000-6)

A/A	ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕ-ΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗ-ΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑ-ΔΟΣ (€)	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ (€)	ΦΠΑ 6%	ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 6% (€)
1	ATROST F.C.TAB 10MG/TAB BT x 28	τεμάχιο	20	7,02€	140,40 €	8,42 €	148,82 €
2	ATROST F.C.TAB 20MG/TAB BT x 28	τεμάχιο	20	7,64€	152,80 €	9,17 €	161,97 €
4	DELIPOST F.C.TAB 40 mg/TAB BTx28	τεμάχιο	20	8,54€	170,80 €	10,25 €	181,05 €
7	LEPUR F.C.TAB 40MG/TAB BTx30	τεμάχιο	10	7,03€	70,30 €	4,22 €	74,52 €
8	LIPIDIL (NT) F.C.TAB 145MG/TAB BTx30 (BLIST 3x10)	τεμάχιο	10	6,73€	67,30 €	4,04 €	71,34 €
9	ROSUBEN F.C.TAB 10MG/TAB BTx28	τεμάχιο	10	11,80€	118,00 €	7,08 €	125,08 €
10	ROSUBEN F.C.TAB 20MG/TAB BTx28	τεμάχιο	10	16,60€	166,00 €	9,96 €	175,96 €
11	ROSUBEN F.C.TAB 40MG/TAB BTx28	τεμάχιο	10	20,59€	205,90 €	12,35 €	218,25 €
				ΣΥΝΟΛΟ:	1.091,50 €	65,49 €	1.156,99 €

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 5: Αντιυπερτασικά (CPV: 33622200-8)

A/A	ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙ-ΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗ-ΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟ-ΝΑΔΟΣ (€)	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ (€)	ΦΠΑ 6%	ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 6% (€)
1	VALSIMIA HCT F.C.TAB (5+160+12.5)	τεμάχιο	15	9,44€	141,60 €	8,50 €	150,10 €

	MG/TAB BTx30						
2	BLOCATENS C.TAB 10MG/ TAB BTX30(3 BL X10)	τεμάχιο	30	3,83€	114,90 €	6,89 €	121,79 €
4	LAZELA® PR.TAB 500MG/TAB BT X 60 TABS	τεμάχιο	10	37,40€	374,00 €	22,44 €	396,44 €
5	LAZELA® PR.TAB 375MG/TAB BT X 60 TABS	τεμάχιο	10	37,40€	374,00 €	22,44 €	396,44 €
	CONCOR F.C.TAB 5MG/ TAB BT x 30	τεμάχιο	15	3,71€	55,65 €	3,34 €	58,99 €
				ΣΥΝΟΛΟ:	1.060,15 €	63,61 €	1.123,76 €

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 6: Φάρμακα που επηρεάζουν το σύστημα ρενίνης-αγγειοτασίνης (CPV: 33622800-4)

A/A	ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ (€)	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ (€)	ΦΠΑ 6%	ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 6% (€)
1	APROVEL F.C.TAB 150MG/ TAB BTx28 BLISTERS	τεμάχιο	20	6,86€	137,20 €	8,23 €	145,43 €
2	APROVEL F.C.TAB 300MG/ TAB BTx28 BLISTERS	τεμάχιο	20	8,81€	176,20 €	10,57 €	186,77 €
3	COAPROV EL F.C.TAB (150+12,5) mg/TAB BT x 28	τεμάχιο	40	7,02€	280,80 €	16,85 €	297,65 €
4	COAPROV EL F.C.TAB (300+12,5) mg/TAB BT x 28	τεμάχιο	5	8,33€	41,65 €	2,50 €	44,15 €
5	COAPROV EL F.C.TAB (300+25) mg/TAB BT x 28	τεμάχιο	10	8,59€	85,90 €	5,15 €	91,05 €
		τεμάχιο	10	8,83€	88,30 €	5,30 €	93,60 €



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Περιφερειακό
Πρόγραμμα
«ΑΤΤΙΚΗ»



Βιώσιμη Ανάπτυξη για Όλους

6	OLARTAN F.C.TAB 20MG/ TAB BTx28 (σε BLIS- TERS)						
	ORIZAL PLUS F.C.TAB (40+5+12, 5)MG/TAB BTx28	τεμάχιο	15	15,19€	227,85 €	13,67 €	241,52 €
				ΣΥΝΟΛΟ:	1.037,90 €	62,27 €	1.100,17 €

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 7: Αναλγητικά (CPV: 33661200-3)

A/A	ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ (€)	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ (€)	ΦΠΑ 6%	ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 6% (€)
1	DEPON MAXI-MUM EF.TAB 1G/TAB BTx TUB x 8 TAB	τεμάχιο	20	3,43€	68,60 €	4,12 €	72,72 €
2	DEPON 500MG/TAB BTx20 (BLIS-TER 2x10)	τεμάχιο	150	2,49€	373,50 €	22,41 €	395,91 €
3	DEPON SYR 120MG/5ML FLx150ML	τεμάχιο	10	4,37€	43,70 €	2,62 €	46,32 €
				ΣΥΝΟΛΟ:	485,80 €	29,15 €	514,95 €

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 8: Αντιϊσταμινικά συστηματικής χρήσης (CPV: 33675000-2)

A/A	ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ (€)	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ (€)	ΦΠΑ 6%	ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 6% (€)
1	AERIUS F.C.TAB 5MG/TAB BT x 30	τεμάχιο	5	4,25€	21,25 €	1,28€	22,53 €
	ΧΟΖΑΛ F.C.TAB 5MG/TAB BTx30		10	4,63€	46,30 €	2,78 €	49,08 €
				ΣΥΝΟΛΟ:	67,55 €	4,06 €	71,61 €

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 9: Φάρμακα παθήσεων του νευρικού συστήματος (CPV: 33661000-1)

A/A	ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ (€)	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ (€)	ΦΠΑ 6%	ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 6% (€)
1	SOLIAN F.C.TAB 400mg/TAB BTx30(3 BLISTx10)	τεμάχιο	10	18,55€	185,50 €	11,13 €	196,63 €
2	EXELON TTS 13,3MG/ 24h 30 Φακελλίσκοι	τεμάχιο	5	42,63€	213,15 €	12,79 €	225,94 €
				ΣΥΝΟΛΟ:	398,65 €	23,92 €	422,57 €

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 10: Φάρμακα παθήσεων του θυροειδούς (CPV: 33642300-5)

A/A	ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ (€)	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ (€)	ΦΠΑ 6%	ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 6% (€)
2	T4 TAB 75MCG/ TAB BTX30(BLIST 2X15)	τεμάχιο	10	2,70€	27,00 €	1,62 €	28,62 €
3	T4 TAB 50MCG/ TAB BTX30 (BLIST 2X15)	τεμάχιο	10	2,68€	26,80 €	1,61 €	28,41 €
4	T4 TAB 112MCG/ TAB BTX30(BLIST2X15)	τεμάχιο	10	2,89€	28,90 €	1,73 €	30,63 €
6	T4 175μg tabx30 30 σε BLISTERS	τεμάχιο	10	2,83€	28,30 €	1,70 €	30,00 €
7	T4 TAB 62MCG/ TAB BTx30 (BLIST 2x15)	Τεμάχιο	10	2,82€	28,20 €	1,69 €	29,89 €
				ΣΥΝΟΛΟ:	139,20 €	8,35 €	147,55 €

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 11: Βιταμίνες (CPV: 33616000-1)

A/A	ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ (€)	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ (€)	ΦΠΑ 6%	ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 6% (€)
1	LECALCIF ORAL.- SOL 25000 IU/ ML BTx4	τεμάχιο	20	8,46€	169,20 €	10,15 €	179,35 €



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Περιφερειακό
Πρόγραμμα
«ΑΤΤΙΚΗ»



	LECALCIF CAPS 25000 IU/CAP BTx4	τεμάχιο	30	8,46€	253,80 €	15,23 €	269,03 €
				ΣΥΝΟΛΟ:	423,00 €	25,38 €	448,38 €

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 12: Διάφορα Φάρμακα (CPV: 33690000-3)

A/A	ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔ Α ΜΕΤΡΗΣ ΗΣ	ΠΟΣΟΤΗΤ Α	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ (€)	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ (€)	ΦΠΑ 6%	ΚΟΣΤΟΣ ΜΕ ΦΠΑ 6% (€)
1	ΛΕΟΝΤΟΣ ΠΑΥΣΙΠΟΝΗ ΘΕΡΜΙΚΗ ΚΡΕΜΑ CREAM 0,075 % W/W Σωλ. x 50 G	τεμάχιο	30	4,62€	138,60 €	8,32 €	146,92 €
				ΣΥΝΟΛΟ:	138,60 €	8,32 €	146,92 €

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ ΔΑΠΑΝΗΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ (€)	ΦΠΑ 6% (€)	ΣΥΝΟΛΟ ΔΑΠΑΝΗΣ ΜΕ ΦΠΑ (€)
1. Φάρμακα για λειτουργικές γαστρεντερικές διαταραχές	1.198,35 €	71,90 €	1.270,25 €
2. Φάρμακα θεραπείας του διαβήτη	1.477,11 €	88,62 €	1.565,73 €
3. Αντιθρομβωτικά	2.135,55 €	128,13 €	2.263,68 €
4. Φάρμακα για το καρδιαγγειακό σύστημα	1.091,50 €	65,49 €	1.156,99 €
5. Αντιυπερτασικά	1.060,15 €	63,61 €	1.123,76 €
6. Φάρμακα που επηρεάζουν το σύστημα ρενίνης-αγγειοτασίνης	1.037,90 €	62,27 €	1.100,17 €
7. Αναλγητικά	485,80 €	29,15 €	514,95 €
8. Αντιισταμινικά συστηματικής χρήσης	67,55 €	4,06 €	71,61 €
9 Φάρμακα παθήσεων του νευρικού συστήματος	398,65 €	23,92 €	422,57 €
10 Φάρμακα παθήσεων του θυροειδούς	139,20 €	8,35 €	147,55 €
11. Βιταμίνες	423,00 €	25,38 €	448,38 €

12. Διάφορα Φάρμακα	138,60 €	8,32 €	146,92 €
ΣΥΝΟΛΟ:	9.653,36 €	579,20 €	10.232,56 €

ΣΥΝΟΛΟ: 9.653,36 €

ΦΠΑ 6%: 579,20 €

ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ: 10.232,56 €

Η ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΕΡΓΟΥ

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ

Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ

ΝΙΚΟΛΙΝΤΑΗ ΠΛΟΥΣΙΑ

ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ

ΑΡΓΥΡΙΟΥ ΜΑΡΙΑ