Для Тендера Каритас **ПРЕДЛОЖЕНИЕ НА ПОСТАВКУ МЕДИЦИНСКИХ ТОВАРОВ И ЛЕКАРСТВ**

От фирмы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Лист №1**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ позиции** | **Наименование** | **Количество** | **Цена за единицу** | **Общая Сумма** | **Примечания** |
|  | **ЛОТ №1, Медицинский инвентарь и техника** |  |  |  |  |
| 1 | Инфракрасный бесконтактный термометр | **18** |  |  |  |
| 2 | Ультрафиолетовый светильник | **30** |  |  |  |
| 3 | Ультрафиолетовая лампа к светильникам | **-** |  |  |  |
| 4 | Вентилятор оконный (220V, 200-300 м.куб /час) | **30** |  |  |  |
| 5 | Пульсоксиметр | **18** |  |  |  |
| 6 | Медицинский штатив /стойка для вливаний | **32** |  |  |  |
| 7 | Градусник (цифровой) | **42** |  |  |  |
| 8 | Градусник (ртутный) | **60** |  |  |  |
| 9 | Тонометр с фонендоскопом | **42** |  |  |  |
| 10 | Ренгенплёнка | **2** |  |  |  |
| 11 | Фиксаж | **1** |  |  |  |
| 12 | Проявитель | **1** |  |  |  |
| 13 | Ренгенкасетта 30х40см | **1** |  |  |  |
|  | **ЛОТ №2, Защитные средства** |  |  |  |  |
| 14 | Медицинский респиратор (KN-95 или аналогичный) | **350** |  |  | *Предпочтительно без клапана* |
| 15 | Защитные медицинские очки или прозрачный экран | **100** |  |  |  |
| 16 | Защитная мед. одежда (многоразовая) | **150** |  |  |  |
| 17 | Защитная мед. обувь | **80** |  |  |  |
| 18 | Бахилы | **1300** |  |  |  |
| 19 | Зашитые мед. перчатки | **6000** |  |  |  |
|  | **ЛОТ №3, Дезинфицирующие средства** |  |  |  |  |
| 20 | Хлор (в виде Жидкого хлора, гипохлорит, хлорамин или диоксид хлора) кг | **1440** |  |  |  |
| 21 | Антисептик для рук (в емкости по 1 литр и более) | **90** |  |  |  |
| 22 | Опрыскиватель плечевой (20л) | **21** |  |  |  |
| 23 | Мыло (антибактериальное жидкое) по 1л | **180** |  |  |  |
|  | Цены действительны до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Срок доставки | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | Имя представителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |
|  |  |  | *Роспись* | *Печать* | *дата* |

Для Тендера Каритас **ПРЕДЛОЖЕНИЕ НА ПОСТАВКУ МЕДИЦИНСКИХ ТОВАРОВ И ЛЕКАРСТВ**

От фирмы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Лист №2**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ позиции** | **Наименование** | **Количество** | **Цена за единицу** | **Общая Сумма** | **Примечания** |
|  | **ЛОТ №4, Лекарственные средства** |  |  |  |  |
| 1 | Арбидол в капсулах 200 мг №10 | **60** |  |  |  |
| 2 | Ергоферон тб. 6мг №20 | **84** |  |  |  |
| 3 | Анаферон тб 0.003 г х 20 | **84** |  |  |  |
| 4 | Асикловир 400 мг тб х20 | **84** |  |  |  |
| 5 | Левофлоксацин 500 мг-100 мл фл | **700** |  |  |  |
| 6 | Азитромицин 3 хаб дар як баста 500 мг | **150** |  |  |  |
| 7 | Цефтриаксон 1,0мг флакон | **1000** |  |  |  |
| 8 | Бромгексин сироп 120мл | **50** |  |  |  |
| 9 | Дексаметазон 4 мг 10 амп. | **100** |  |  |  |
| 10 | Аскорбиновая кислота в амп. №10, 2мл х 10 | **250** |  |  |  |
| 11 | Лидакаин 1% амп. №10 | **1000** |  |  |  |
| 12 | Парацетамол 500 мг дар хаб. | **2400** |  |  |  |
| 13 | Анальгин амп. 2,0мл х №10 | **240** |  |  |  |
| 14 | Димедрол 1 мл х амп. №10 | **240** |  |  |  |
| 15 | Глюкоза 5%- 500,0 флакон | **200** |  |  |  |
| 16 | Реамбирин 500,0 мл флакон | **50** |  |  |  |
| 17 | ККБ 50мг х амп №10 | **60** |  |  |  |
| 18 | Желафузин 500,0 флакон | **30** |  |  |  |
| 19 | Система для вливания инфузионных растворов | **1180** |  |  |  |
| 20 | Шприц 0,2 | **500** |  |  |  |
| 21 | Шприц 0,5 | **1300** |  |  |  |
| 22 | Шприц 10,0 | **500** |  |  |  |
| 23 | Рингер 500,мл флакон | **200** |  |  |  |
| 24 | Эуфилин амп. 10,0 мл х 10 | **60** |  |  |  |
| 25 | Тромбоасс табл. 100мл х 100 | **12** |  |  |  |
| 26 | Аспирин в табл. 100мг х 10шт | **150** |  |  |  |
|  | Цены действительны до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Срок доставки | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Имя представителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |
|  |  |  | *Роспись* | *Печать* | *дата* |