

Form No:

SY - 003

## فرم تکمیل درخواست قیمت داروهای OTC

سندیکای صاحبان صنایع  
داروهای انسانی ایران

نام فرآورده (مطابق با پروانه):		نوع بسته بندی:				A	
نام غیر اختصاصی فرآورده:		تاریخ:					
آخرین قیمت های سه گانه قبلی (ریال)		قیمت های سه گانه پیشنهادی (ریال)				B	
قیمت فروش به پخش:		قیمت فروش به پخش:					
قیمت فروش به داروخانه:		قیمت فروش به داروخانه (حداکثر ۱۴ %):					
قیمت برای مصرف کننده نهایی:		قیمت برای مصرف کننده نهایی (حداکثر ۲۶ %):					
ردیف	نام فرآورده	نام غیر اختصاصی فرآورده	نام صاحب پروانه	شکل فرآورده	نوع بسته بندی	قیمت مصرف کننده	C
۱							
۲	محصولات مشابه تولید داخل:						
۳							
ردیف	نام فرآورده	نام غیر اختصاصی فرآورده	نام کشور سازنده	شکل فرآورده	نوع بسته بندی	قیمت مصرف کننده	
۱							
۲	محصولات مشابه وارداتی:						
۳							
ردیف	نام فرآورده	نام غیر اختصاصی فرآورده	نام کشور سازنده	شکل فرآورده	نوع بسته بندی	قیمت مصرف کننده	
۱	محصولات مشابه در کشورهای منتخب (یونان، ترکیه، اسپانیا):						
۲							
۳							

مسئول فنی	نام و نام خانوادگی:	مدیرعامل	نام و نام خانوادگی:
امضاء و مهر مسئول فنی		امضاء و مهر شرکت	