Додаток 4 до оголошення

про проведення спрощеної закупівлі

**ЦІНОВА ПРОПОЗИЦІЯ**

Ми, (назва Учасника)\*, надаємо свою пропозицію щодо участі у спрощеній процедурі закупівлі медичних матеріалів відповідно до спеціфікації (код за ЄЗС ДК 021:2015: 33140000-3 – Медичні матеріали).

Вивчивши вимоги оголошення та додатків до оголошення, на виконання зазначеного вище маємо можливість та погоджуємося виконати вимоги Замовника та Договору на закупівлю.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **медичні матеріали (код за ЄЗС ДК 021:2015: 33140000-3 – Медичні матеріали)** | | | | | | | |
| **№ п/п** | **Конкретна назва** | **код ДК 021:2015 (за показником 5-8 цифр)** | **код НК 024:2019** | **Кількість,**  **шт.** | **Країна виробник** | **Ціна за одиницю, грн. без ПДВ** | **Сума, грн. з ПДВ** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| **Всього без ПДВ** | | | | | | |  |
| **ПДВ** | | | | | | |  |
| **Всього з ПДВ** | | | | | | |  |

**Загальна вартість складає \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн.. (сума прописом) з ПДВ.**

1. У разі визначення нас переможцем та прийняття рішення про намір укласти договір про закупівлю, ми візьмемо на себе зобов'язання виконати всі умови, передбачені Договором.

2. Ми погоджуємося з умовами, що Ви можете відхилити нашу чи всі пропозиції, згідно із умовами оголошення про проведення спрощеної закупівлі, та розуміємо, що Ви не обмежені у прийнятті будь-якої іншої пропозиції з більш вигідними для Вас умовами.

3. Якщо нас визначено переможцем спрощеної процедури, ми беремо на себе зобов’язання підписати Договір із замовником відповідно до Додатку 3 не пізніше ніж через **20** днів з дня прийняття рішення про намір укласти договір про закупівлю.

4. Ми підтверджуємо повну, безумовну і беззаперечну згоду з усіма умовами проведення спрощеної процедури закупівлі.

***Примітки:***

*\*Не заповнені поля по тексту цінової пропозиції заповнюються учасником.*

*\*\*У разі якщо учасник не є платником податку на додану вартість сума зазначається в гривнях без ПДВ.*

*Посада, прізвище, ім’я, підпис уповноваженої особи Учасника, печатка (за наявності)*