**Додаток 1**

**до тендерної документації**

**ФОРМА "ТЕНДЕРНА ПРОПОЗИЦІЯ"**

*(форма, яка подається Учасником)*

Ми, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(в цьому місці зазначається повне найменування юридичної особи/ПІБ фізичної особи - Учасника)* надає свою тендерну пропозицію щодо участі у відкритих торгах на закупівлю за предметом: **«код ДК 021:2015 3360 0000-6 «Фармацевтична продукція» (Лот 1 - Tetanus toxoid, Diphenhydramine, Propranolol, Enalapril, Acetylsalicylic acid, Acetylsalicylic acid, Decamethoxine, Clopidogrel, Chloropyramine, Nikethamide, Domperidone, Oxybuprocaine, Cyclopentolate, Cough suppressants and expectorants, Ambroxol, Medicinal charcoal, Phenylephrine, Levofloxacin, Furosemide, Etamsylate, Drotaverine; Лот 2 -Theophylline, Paracetamol, Glucose, Potassium chloride, Mannitol, Metronidazole, Sodium chloride, Sodium bicarbonate, Arginine hydrochloride, Electrolytes in combination with other drugs, Electrolytes in combination with other drugs, Nalbuphine)».**

Вивчивши тендерну документацію та технічні вимоги на виконання зазначеного вище, ми, уповноважені на підписання Договору, маємо можливість та погоджуємося виконати вимоги замовника та Договору за наступною ціною:

Лот 1 - **Tetanus toxoid, Diphenhydramine, Propranolol, Enalapril, Acetylsalicylic acid, Acetylsalicylic acid, Decamethoxine, Clopidogrel, Chloropyramine, Nikethamide, Domperidone, Oxybuprocaine, Cyclopentolate, Cough suppressants and expectorants, Ambroxol, Medicinal charcoal, Phenylephrine, Levofloxacin, Furosemide, Etamsylate, Drotaverine**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****з/п** | **Міжнародна непатентована назва** | **Торгова назва лікарського засобу** | **Країна походження товару** | **Од. виміру** | **К-ть** | **Од. виміру****(форма пакування)** | **К-ть (форма пакування)** | **Ціна за одиницю (форма пакування), грн.** *без* **ПДВ** | **Ціна за одиницю (форма пакування), грн.** *з* **ПДВ** | **Всього, грн.***без* **ПДВ** | **Всього, грн.***з* **ПДВ** |
| 1 | **Tetanus toxoid** | **\*** |  | пачка | 50 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 2 | **Diphenhydramine** | **\*** |  | ампула | 500 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 3 | **Propranolol** | **\*** |  | таблетка | 1000 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 4 | **Enalapril** | **\*** |  | таблетка | 30 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 5 | **Acetylsalicylic acid** | **\*** |  | таблетка | 100 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 6 | **Acetylsalicylic acid** | **\*** |  | таблетка | 100 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 7 | **Decamethoxine** | **\*** |  | таблетка | 100 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 8 | **Clopidogrel** | **\*** |  | таблетка | 100 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 9 | **Chloropyramine** | **\*** |  | ампула | 100 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 10 | **Nikethamide** | **\*** |  | ампула | 1000 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 11 | **Domperidone** | **\*** |  | флакон | 5 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 12 | **Oxybuprocaine** | **\*** |  | флакон | 8 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 13 | **Cyclopentolate** | **\*** |  | флакон | 10 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 14 | **Cough suppressants and expectorants** | **\*** |  | флакон | 10 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 15 | **Ambroxol** | **\*** |  | флакон | 10 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 16 | **Medicinal charcoal** | **\*** |  | таблетка | 100 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 17 | **Phenylephrine** | **\*** |  | флакон | 8 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 18 | **Levofloxacin** | **\*** |  | флакон | 4 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 19 | **Furosemide** | **\*** |  | ампула | 500 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 20 | **Etamsylate** | **\*** |  | ампула | 100 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 21 | **Drotaverine** | **\*** |  | ампула | 250 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| **ВСЬОГО** |  |
| **в тому числі ПДВ\*\*\*\*** |  |
| **Загальна ціна Товару з ПДВ\*\*\*\*, грн.**  | *(цифрами та словами)* |
| **Загальна ціна Товару без ПДВ, грн.**  | *(цифрами та словами)* |

\* Постачальником зазначається конкретна (торгова) назва запропонованого лікарського засобу

\*\* Постачальник зазначає форму пакування

\*\*\* Постачальник зазначає перераховану кількість одиниць у форму пакування

\*\*\*\* Розраховується учасником відповідно до положень Податкового кодексу України.

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 тендерні пропозиції згідно з умовами тендерної документації та розуміємо, що Ви не обмежені у прийнятті будь-якої іншої пропозиції з більш вигідними для Вас умовами.

3. Ми розуміємо та погоджуємося, що Ви можете відмінити процедуру закупівлі у разі наявності обставин для цього згідно із Законом.

4. **Якщо нас визначено переможцем торгів, ми беремо на себе зобов’язання підписати договір із замовником** **не пізніше ніж через 20 днів** **з дня прийняття рішення про намір укласти договір про закупівлю відповідно до вимог тендерної документації та тендерної пропозиції переможця процедури закупівлі та не раніше ніж через 10 днів з дати оприлюднення на веб-порталі Уповноваженого органу повідомлення про намір укласти договір про закупівлю**. **У випадку обґрунтованої необхідності строк для укладення договору може бути продовжений на 60 днів.**

***Посада, прізвище, ініціали, підпис уповноваженої особи Учасника, завірені печаткою.* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Додаток 1**

**до тендерної документації**

**ФОРМА "ТЕНДЕРНА ПРОПОЗИЦІЯ"**

*(форма, яка подається Учасником)*

Ми, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(в цьому місці зазначається повне найменування юридичної особи/ПІБ фізичної особи - Учасника)* надає свою тендерну пропозицію щодо участі у відкритих торгах на закупівлю за предметом: **«код ДК 021:2015 3360 0000-6 «Фармацевтична продукція» (Лот 1 - Tetanus toxoid, Diphenhydramine, Propranolol, Enalapril, Acetylsalicylic acid, Acetylsalicylic acid, Decamethoxine, Clopidogrel, Chloropyramine, Nikethamide, Domperidone, Oxybuprocaine, Cyclopentolate, Cough suppressants and expectorants, Ambroxol, Medicinal charcoal, Phenylephrine, Levofloxacin, Furosemide, Etamsylate, Drotaverine; Лот 2 - Theophylline, Paracetamol, Glucose, Potassium chloride, Mannitol, Metronidazole, Sodium chloride, Sodium bicarbonate, Arginine hydrochloride, Electrolytes in combination with other drugs, Electrolytes in combination with other drugs, Nalbuphine)».**

Вивчивши тендерну документацію та технічні вимоги на виконання зазначеного вище, ми, уповноважені на підписання Договору, маємо можливість та погоджуємося виконати вимоги замовника та Договору за наступною ціною:

Лот 2 - **Theophylline, Paracetamol, Glucose, Potassium chloride, Mannitol, Metronidazole, Sodium chloride, Sodium bicarbonate, Arginine hydrochloride, Electrolytes in combination with other drugs, Electrolytes in combination with other drugs, Nalbuphine**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****з/п** | **Міжнародна непатентована назва** | **Торгова назва лікарського засобу** | **Країна походження товару** | **Од. виміру** | **К-ть** | **Од. виміру****(форма пакування)** | **К-ть (форма пакування)** | **Ціна за одиницю (форма пакування), грн.** *без* **ПДВ** | **Ціна за одиницю (форма пакування), грн.** *з* **ПДВ** | **Всього, грн.***без* **ПДВ** | **Всього, грн.***з* **ПДВ** |
| 1 | **Theophylline** | **\*** |  | ампула | 2000 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 2 | **Paracetamol** | **\*** |  | пляшка (шт) | 10 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 3 | **Glucose** | **\*** |  | пляшка (шт) | 1000 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 4 | **Potassium chloride** | **\*** |  | флакон | 30 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 5 | **Mannitol** | **\*** |  | пляшка (шт) | 500 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 6 | **Metronidazole** | **\*** |  | пляшка (шт) | 300 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 7 | **Sodium chloride** | **\*** |  | пляшка (шт) | 50 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 8 | **Sodium bicarbonate** | **\*** |  | пляшка (шт) | 100 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 9 | **Arginine hydrochloride** | **\*** |  | пляшка (шт) | 30 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 10 | **Electrolytes in combination with other drugs** | **\*** |  | пляшка (шт) | 100 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 11 | **Electrolytes in combination with other drugs** | **\*** |  | пляшка (шт) | 100 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| 12 | **Nalbuphine** | **\*** |  | ампула | 30 | \*\* | \*\*\* |  |  |  |  |
| **ВСЬОГО** |  |
| **в тому числі ПДВ\*\*\*\*** |  |
| **Загальна ціна Товару з ПДВ\*\*\*\*, грн.**  | *(цифрами та словами)* |
| **Загальна ціна Товару без ПДВ, грн.**  | *(цифрами та словами)* |

\* Постачальником зазначається конкретна (торгова) назва запропонованого лікарського засобу

\*\* Постачальник зазначає форму пакування

\*\*\* Постачальник зазначає перераховану кількість одиниць у форму пакування

\*\*\*\* Розраховується учасником відповідно до положень Податкового кодексу України.

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 тендерні пропозиції згідно з умовами тендерної документації та розуміємо, що Ви не обмежені у прийнятті будь-якої іншої пропозиції з більш вигідними для Вас умовами.

3. Ми розуміємо та погоджуємося, що Ви можете відмінити процедуру закупівлі у разі наявності обставин для цього згідно із Законом.

4. **Якщо нас визначено переможцем торгів, ми беремо на себе зобов’язання підписати договір із замовником** **не пізніше ніж через 20 днів** **з дня прийняття рішення про намір укласти договір про закупівлю відповідно до вимог тендерної документації та тендерної пропозиції переможця процедури закупівлі та не раніше ніж через 10 днів з дати оприлюднення на веб-порталі Уповноваженого органу повідомлення про намір укласти договір про закупівлю**. **У випадку обґрунтованої необхідності строк для укладення договору може бути продовжений на 60 днів.**

***Посада, прізвище, ініціали, підпис уповноваженої особи Учасника, завірені печаткою.* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**