***Додаток 4***

***до тендерної документації***

*Тендерна пропозиція подається на фірмовому бланку за формою, наведеною нижче.*

*Учасник не повинен відступати від даної форми.*

**Тендерна пропозиція**

Вивчивши тендерну документацію на закупівлю: ***Лікарські засоби різні (код за ЄЗС ДК 021:2015: 33600000-6 Фармацевтична продукція)***

Ми, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (повна назва Учасника), приймаємо, погоджуємось та маємо можливість виконати усі вимоги до Учасника та предмета закупівлі, зазначені Замовником у тендерній документації, за наступною ціною:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Міжнародна непатентована назва | Торгівельна назва, форма випуску, кількість одиниць у споживчій упаковці | Од.  вим. | Кіль-кість | Ціна за одиницю,  грн., без ПДВ\* | Ціна за одиницю,  грн.,  з ПДВ\* | Сума, грн., без ПДВ\* | Сума, грн., з ПДВ\* |
|  | Clozapine | АЗАПІН. Таблетки по 25 мг № 50 (10х5) у блістерах | УП | 45 |  |  |  |  |
|  | Chlorpromazine | АМІНАЗИН-ЗДОРОВ'Я. таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 25 мг, по 20 таблеток у блістері; по 1 блістеру в картонній коробці | УП | 130 |  |  |  |  |
|  | Amitriptyline | АМІТРИПТИЛІНУ ГІДРОХЛОРИД.Таблетки по 25 мг № 50 (10х5) у блістерах | УП | 4 |  |  |  |  |
|  | Aripiprazole | АРІЛЕНТАЛ. Таблетки по 10 мг по 7 таблеток у блістері; по 4 блістери у пачці | УП | 8 |  |  |  |  |
|  | Valproic acid | ВАЛЬПРОКОМ 300 ХРОНО. Таблетки, вкриті плівковою оболонкою, пролонгованої дії по 300 мг № 100 (10х10) у блістерах у пачці | УП | 65 |  |  |  |  |
|  | Valproic acid | ВАЛЬПРОКОМ 500 ХРОНО. таблетки, вкриті плівковою оболонкою, пролонгованої дії по 500 мг; по 10 таблеток у блістері; по 6 блістерів в картонній пачці\* | УП | 10 |  |  |  |  |
|  | Haloperidol | ГАЛОПРИЛ ФОРТЕ.Таблетки по 5 мг № 50 (10х5) у блістерах в коробці з картону | УП | 5 |  |  |  |  |
|  | Valproic acid | ДЕПАКІН®. Сироп, 57,64 мг/1 мл по 150 мл у флаконах № 1 з дозуючим пристроєм з пробкою-адаптором в картонній коробці\* | ФЛ | 50 |  |  |  |  |
|  | Valproic acid | ДЕПАКІН® ЕНТЕРІК 300. Таблетки, вкриті оболонкою, кишковорозчинні по 300 мг № 100\* (10х10) | УП | 5 |  |  |  |  |
|  | Valproic acid | ДЕПАКІН ХРОНО® 500 мг. Таблетки, вкриті оболонкою, пролонгованої дії ділимі, по 500 мг № 30\* | УП | 20 |  |  |  |  |
|  | Zonisamide | ЗОРЕСАН®. капсули тверді по 50 мг, по 10 капсул у блістері, по 3 блістера у картонній упаковці | УП | 25 |  |  |  |  |
|  | Quetiapine | КВЕТИКСОЛ. Таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 200 мг по 10 таблеток у блістері, по 3 блістери у картонній пачці | УП | 40 |  |  |  |  |
|  | Quetiapine | КВЕТИКСОЛ. Таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 100 мг по 10 таблеток у блістері, по 3 блістери у картонній пачці | УП | 200 |  |  |  |  |
|  | Quetiapine | КВЕТИКСОЛ. Таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 25 мг по 10 таблеток у блістері, по 3 блістери у картонній пачці | УП | 40 |  |  |  |  |
|  | Lamotrigine | ЛАНІСТОР. таблетки по 25 мг; по 10 таблеток у блістері; по 6 блістерів у картонній упаковці | УП | 30 |  |  |  |  |
|  | Lamotrigine | ЛАНІСТОР. таблетки по 50 мг; по 10 таблеток у блістері; по 6 блістерів у картонній упаковці | УП | 15 |  |  |  |  |
|  | Lamotrigine | ЛАНІСТОР. таблетки по 100 мг; по 10 таблеток у блістері; по 6 блістерів у картонній упаковці | УП | 6 |  |  |  |  |
|  | Levetiracetam | ЛОГУФЕН®. таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 250 мг по 10 таблеток у блістері, по 6 блістерів у картонній упаковці | УП | 20 |  |  |  |  |
|  | Levetiracetam | ЛОГУФЕН®. таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 500 мг по 10 таблеток у блістері, по 6 блістерів у картонній упаковці | УП | 20 |  |  |  |  |
|  | Mianserin | МІАСЕР®. Таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 30 мг по 10 таблеток у блістерах; по 2 блістери в картонній пачці | УП | 20 |  |  |  |  |
|  | Carbamazepine | МЕЗАКАР®. Таблетки по 200 мг № 50 (10х5) | УП | 55 |  |  |  |  |
|  | Gabapentin | НЬЮРОПЕНТИН®.Капсули тверді по 300 мг № 100 (10х10) у блістерах | УП | 10 |  |  |  |  |
|  | Risperidone | РИСПЕРОН®. Таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 2 мг по 10 таблеток блістері, по 3 блістери у картонній пачці | УП | 120 |  |  |  |  |
|  | Thioridazine | СОНАПАКС® 25 МГ . таблетки, вкриті оболонкою, по 25 мг по 20 таблеток у блістері; по 3 блістери в картонній коробці | УП | 30 |  |  |  |  |
|  | Thioridazine | СОНАПАКС® 10 МГ. таблетки, вкриті оболонкою, по 10 мг по 30 таблеток у блістері; по 2 блістери в картонній коробці | УП | 30 |  |  |  |  |
|  | Levomepromazine | ТИЗЕРЦИН®. Таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 25 мг по 50 таблеток у флаконі; по 1 флакону в картонній упаковці | УП | 100 |  |  |  |  |
| Разом без ПДВ: | | | | | |  |  |  |
| ПДВ: | | | | | |  |  |  |
| Разом з ПДВ: | | | | | |  |  |  |

***Примітки:***

***Примітки:***

***\*Ціна за одиницю та загальна вартість зазначаються в гривнях та повинні містити не більше двох знаків після коми.***

***\*\*Для платників ПДВ***

1. Ми погоджуємося дотримуватися умов цієї пропозиції протягом 90 календарних днів з дати розкриття тендерних пропозицій.

2. Ми погоджуємося з умовами, що Замовник може відхилити нашу чи всі пропозиції, та розуміємо, що Замовник не обмежений у прийнятті будь-якої іншої пропозиції з більш вигідними для Замовника умовами.

3. У разі визначення нас Переможцем ми погоджуємося:

- з істотними умовами договору про закупівлю та неможливістю змінювати їх після його підписання до виконання зобов’язань сторонами в повному обсязі, крім випадків, визначених в даній тендерній документації;

- укласти договір про закупівлю на умовах, проєкту договору, викладених у ***Додатку 3*** до цієї тендерної документації.

4. Ми зобов’язуємося укласти договір про закупівлю не пізніше ніж через 15 днів з дня прийняття рішення про намір укласти договір про закупівлю відповідно до вимог тендерної документації. З метою забезпечення права на оскарження рішень замовника до органу оскарження договір про закупівлю не може бути укладено раніше ніж через 5 днів з дати оприлюднення в електронній системі закупівель повідомлення про намір укласти договір про закупівлю.

Зазначеним нижче підписом ми підтверджуємо повну, безумовну і беззаперечну згоду з усіма умовами проведення процедури закупівлі, визначеними в тендерній документації.

*Посада, прізвище, ініціали, підпис уповноваженої особи Учасника, завірені печаткою*

*(у разі використання)*