**Додаток № 3 до Оголошення**

**про проведення спрощеної закупівлі**

*форма пропозиції, яка подається Учасником на фірмовому бланку (за наявності)*

**ПРОПОЗИЦІЯ**

**Код ДК 021:2015: 38430000-8 Детектори та аналізатори (код НК 024:2019: 16166 Черезшкірний білірубінометр).**

Вивчивши оголошення на проведення спрощеної закупівлі товару по коду : **Код ДК 021:2015: 38430000-8 Детектори та аналізатори (код НК 024:2019: 16166 Черезшкірний білірубінометр)** Комунального некомерційного підприємства «Старокостянтинівська багатопрофільна лікарня» Старокостянтинівської міської ради Хмельницького району Хмельницької області , цим подаємо на участь у спрощеній закупівлі свою пропозицію:

**Товар повністю відповідає всім медико-технічним вимогам, що зазначені в Оголошенні про проведення спрощеної закупівлі**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Назва предмету закупівлі** | **Одиниця виміру** | **Кіль-**  **кість** | **Ціна за од.**  **(без ПДВ) грн.** | **Загальна вартість**  **без ПДВ, грн.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Разом без ПДВ | | | |  |
| ПДВ, грн.. | | | |  |
| Всього з ПДВ, грн.. | | | |  |

Загальна вартість пропозиції, грн. (прописом)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ми, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(повне найменування учасника, код ЄДРПОУ або номер облікової картки фізичної особи \_ платника податків (для фізичних осіб, у тому числі фізичних осіб – підприємців)) погоджуємось, що вартість цінової пропозиції зазначається з урахуванням всіх витрат, пов’язаних з предметом закупівлі

М.п.

*Посада, прізвище, ініціали, підпис уповноваженої особи Учасника)*