**Додаток № 4**

**до тендерної документації**

**ТЕНДЕРНА ПРОПОЗИЦІЯ**

вивчивши тендерну документацію, направляємо тендерну пропозицію для участі в торгах на право поставки товару:

**Медичні матеріали**

**за ДК 021:2015 «Єдиний закупівельний словник»**

**33140000-3 Медичні матеріали**

Повна назва учасника торгів \_\_\_\_\_\_

 1. Місцезнаходження

 2. Телефон, факс, e-mail

 3. Цінова пропозиція:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Найменування товару** | **Країна походження товару** | **Одиниці виміру** | **Кіль-кість** | **Ціна за одиницю, грн без ПДВ** | **ПДВ за одиницю** | **Загальна вартість,** **грн, з ПДВ** |
| **33140000-3 Медичні матеріали** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *Вартість пропозиції, грн. з ПДВ*  |  |
|  | *в т.ч. ПДВ, грн.* |  |
|  |  |  |

 4. Умови та строки:

 4.1. Поставки з моменту підписання Договору по 31.12.2023 року.

 4.2. Розрахунки проводяться шляхом оплати Замовником після поставки Учасником товару (товарів) протягом 30 банківських днів з моменту поставки товару, що встановлюється моментом підписання видаткової накладної обома сторонами, та пред’явлення документів.

 4.3 Гарантії якості \_\_\_\_\_

 Ми зобов’язуємося виконати всі вимоги, зазначені в цій тендерній документації та дотримуватися умов цієї тендерній пропозиції протягом 120 днів, починаючи з дати кінцевого строку подання тендерних пропозицій.

Ми погоджуємось з умовами, що замовник може відхилити нашу тендерну пропозицію, або всі пропозиції згідно з умовами тендерної документації.

У разі обрання нас переможцями, ми беремо на себе зобов’язання підписати договір не пізніше ніж через 15 днів з дня прийняття рішення про намір укласти договір про закупівлю відповідно до вимог тендерної документації та не раніше ніж через 5 днів з дати оприлюднення в електронній системі закупівель повідомлення про намір укласти договір про закупівлю. У випадку обгрунтованої необхідності строк для укладання договору може бути продовжений до 60 днів.

**Керівник/уповноважена особа**  \_\_

 (підпис) (дата) (прізвище, ім’я та по батькові)