***Додаток 2***

***до оголошення про проведення спрощеної закупівлі***

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

**Форма ЦІНОВОЇ пропозиції**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(назва підприємства/фізичної особи), надає свою пропозицію щодо участі у закупівлі:

**Медичні вироби: шприци 2мл, 5мл, 10мл, 20мл (відповідний код 33141310-6) код НК 024:2019: 47017 - Шприц загального призначення, разового застосування, скарифікатор-спис стерильний (відповідний код 33141900-9) код НК 024:2019: 13472 - Скарифікатор, спиртові серветки (відповідний код 33141118-0), код НК 024:2019:47237 Серветка для очищення шкіри.**

**Код ДК 021:2015 - 33140000-3 Медичні матеріали**

|  |  |
| --- | --- |
| **Відомості про підприємство** | Повне найменування учасника – суб’єкта господарювання |
| код за ЄДРПОУ/Ідентифікаційний код |
| Реквізити (адреса - юридична та фактична, телефон, факс, електрона адреса, телефон для контактів) |
| **Відомості про особу (осіб), які уповноважені представляти інтереси Учасника** | (Прізвище, ім’я, по батькові, посада, контактний телефон). |

**ВІДПОВІДНІСТЬ ТЕХНІЧНИМ ВИМОГАМ ДО ПРЕДМЕТУ ЗАКУПІВЛІ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Найменування товару** | **Код та назва**  **за НК 024:2019** | **Одиниці виміру** | **Кількість** | **Ціна\* за одиницю без ПДВ (грн.)** | | **Сума\* без ПДВ (грн.)** |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
| Всього\* без ПДВ (грн.) | | | | | |  | |
| ПДВ\*\* (грн.) | | | | | |  | |
| Всього\* з ПДВ\*\* (грн.) | | | | | |  | |

*\*Ціна та Сума мають бути відмінними від 0,00 грн., та вказані з двома знаками після коми.*

*\*\* Для платників ПДВ.*

Ми погоджуємося з умовами, що Ви можете відхилити нашу пропозицію, та розуміємо, що Ви не обмежені у прийнятті будь-якої іншої пропозиції з більш вигідними для Вас умовами.

Посада, прізвище, ініціали, підпис уповноваженої особи

підприємства/фізичної особи, завірені печаткою (в разі її використання)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

МП