**Назва національного тендеру**:

Закупівля датчиків для оснащення ультразвукової системи Samsung Medison/Ultrasound SET 1 HS 40 для Комунального некомерційного підприємства «Криворізька міська лікарня №16» Криворізької міської ради

50053, Україна, Дніпропетровська обл., місто Кривий Ріг, вулиця Шухевича Романа, будинок, 32а

**НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕНДЕР НОМЕР**: **PRF\_UKR\_25\_086\_LV**

**Дата оприлюднення**: 09 червня 2025

**Кінцевий термін подання тендерних пропозицій**: 01 липня, 2025 15:00 UTC +2

**Контакт для запитань: tenderasb@asb.org.ua**

**Додаток № 2**

**Заявка учасника та тендерна пропозиція**

Назва учасника тендеру:

Прізвище та ім’я особи, уповноваженої кандидатом/учасником тендеру укладати договір:

Адреса кандидата/учасника тендеру:

Телефон/факс:

Електронна адреса:

Реєстраційний номер кандидата/учасника тендеру *[будь ласка, заповніть так, як зазначено у документах про юридичний статус]*:

Ідентифікаційний номер платника податку *[за наявності]*:

Номер банківського рахунку (включно з назвою банку, номером SWIFT та адресою):

Цим заявляємо, що наша компанія пропонує доставку товарів/послуг/робіт *[будь ласка, оберіть]* згідно з умовами та технічними специфікаціями, зазначеними у Оголошенні про проведення національного тендеру PRF\_UKR\_25\_086\_LV

Ціна товарів/послуг/робіт *[будь ласка, оберіть]*:

Ціна (словами), включно із зазначенням валюти:

Час доставки предмета тендеру:

Умови доставки предмету тендера: DDP …….

Ціна доставки предмету тендера:

Умови гарантії:

Умови оплати:

Кандидат/учасник тендеру підтверджує своє зобов’язання підтримувати дійсність цієї заявки до остаточного відбору Комітетом з оцінки тендерних пропозицій під час тендеру.

Тендерна пропозиція складається з …………. сторінок.

Назва і печатка компанії:

Адреса:

Прізвище та ім’я представника:

Посада у компанії:

Місце, дата:

Підпис

Будь-які умови, які не визначені у цьому документі, мають значення, яке їм надано у Правилах закупівель Спілки робочих самаритян Німеччини з.С.