**Додаток 1 до Цінової пропозиції**

Форма Довідки

Увага! Учасники повинні дотримуватись встановленої форми

***Назва підприємства:***

***Адреса, телефон:***

***Реквізити:
ПІБ представника підприємства:***

**«ЦІНОВА ПРОПОЗИЦІЯ»**

 Ми, (назва Учасник), надаємо свою цінову пропозицію на місцеву закупівлюз виконання робіт «Капітальний ремонт частини приміщень операційних залів Центру термічної травми та пластичної хірургії КНП "1 територіальне медичне об’єднання м. Львова" на вул. В. Навроцького, 23 у м. Львові, що здійснюється в 2022 році»

Вивчивши інформацію про необхідні технічні, якісні та кількісні характеристики, ми уповноважені на підписання договору, маємо можливість та погоджуємося виконати вимоги Замовника та договору на умовах, зазначених у нашій пропозиції на загальну вартість:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Найменування | кількість | Загальна вартість, грн. без урахуванням ПДВ |
| 1 | Капітальний ремонт частини приміщень операційних залів Центру термічної травми та пластичної хірургії КНП "1 територіальне медичне об’єднання м. Львова" на вул. В. Навроцького, 23 у м. Львові, що здійснюється в 2022 році | 1 |  |
|  | **ПДВ** |  |  |
|  | **Всього:** |  |  |

**Термін надання послуг:** \_\_\_\_\_календарних днів \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Умови оплати:** (без передоплати)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Додаткова інформація:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Подаючи свою пропозицію, ми підтверджуємо відповідність зазначеному у запиті.**

Керівник організації/ФОП: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

МП **підпис**