*Pirkimo dokumentų (SPS) 3 priedas*

Herbas arba prekių ženklas

(Tiekėjo pavadinimas)

(Juridinio asmens teisinė forma, buveinė, kontaktinė informacija, registro, kuriame kaupiami ir saugomi duomenys apie tiekėją, pavadinimas, juridinio asmens kodas, pridėtinės vertės mokesčio mokėtojo kodas, jei juridinis asmuo yra pridėtinės vertės mokesčio mokėtojas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Adresatas (įgaliotoji organizacija))

**PASIŪLYMAS PIRKIMUI**

**,,Kriochirurginio aparato dalys”, 9435 “**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nr.\_\_\_\_\_\_

(data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(sudarymo vieta)

|  |  |
| --- | --- |
| Tiekėjo pavadinimas */jeigu dalyvauja ūkio subjektų grupė, surašomi visi dalyvių pavadinimai/* |  |
| Tiekėjo adresas */jeigu dalyvauja ūkio subjektų grupė, surašomi visi dalyvių adresai/* |  |
| Asmens, pasirašiusio pasiūlymą, vardas, pavardė, pareigos |  |
| Telefono numeris |  |
| Fakso numeris |  |
| **Tiekėjo įmonės kodas** |  |
| Tiekėjo PVM mokėtojo kodas |  |
| El. pašto adresas |  |

1. Šiuo pasiūlymu pažymime, kad sutinkame su visomis pirkimo sąlygomis, nustatytomis:

1)  supaprastinto atviro konkurso skelbime, paskelbtame Viešųjų pirkimų įstatymo nustatyta tvarka;

2) supaprastinto atviro konkurso pirkimo dokumentuose;

3)  kituose pirkimo dokumentuose (jų paaiškinimuose).

2. Pasiūlymas galioja 90 dienų.

3. Patvirtiname, kad dokumentų skaitmeninės kopijos ir elektroninėmis priemonėmis pateikti duomenys yra tikri.

**Pastaba***. Pildoma, jei tiekėjas ketina pasitelkti subrangovą (-us), subtiekėją (-us)~~,~~ ar subteikėją (-us)s/*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | Ūkio subjekto pavadinimas | Statusas  *(jungtinės veiklos partneris arba subtiekėjas (subrangovas) arba trečiasis asmuo, kurio pajėgumais remiamasi)* | Ūkio subjektui perduodamų įsipareigojimų apimtis  *(ką darys pasitelkiamas ūkio subjektas)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **KAINOS PASIŪLYMO DALIS** |  |

***Mes siūlome šias prekes:***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eil.**  **Nr.** | **Pavadinimas** | **Modelis (tipas), gamintojo pavadinimas, kilmės šalis** | **Kiekis,**  **mato vnt.** | **Vnt. įkainis**  **Eur be PVM** | **PVM dydis %** | **Kaina**  **Eur be PVM** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** |
|  | Kriochirurginis zondas  A20/150/  T/RF |  | 1 |  |  |  |
|  | Kriochirurginis zondas  A13/120/  T/RF |  | 1 |  |  |  |
|  | Kriochirurginis zondas  A08/90/  N/RF |  | 1 |  |  |  |
| **Kaina, Eur be PVM** | | | | |  |  |
| **% PVM suma, Eur** | | | | |  |  |
| **Pasiūlymo bendra kaina, Eur su PVM:** | | | | |  |  |

Bendra pasiūlymo kaina Eur su PVM\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(skaičiais ir žodžiais).

Į šią sumą įeina visos išlaidos ir visi mokesčiai, taip pat ir PVM, kuris sudaro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Eur.

*\*Prekių vieneto įkainis pateikiamame pasiūlyme turi būti pateikiamas suapvalintas pagal aritmetikos taisykles iki šimtųjų (du skaičiai po kablelio) skaičiaus dalių.*

|  |
| --- |
| **TECHNINĖ PASIŪLYMO DALIS** |

**Siūlomos prekės visiškai atitinka pirkimo dokumentuose nurodytus reikalavimus ir jų savybės tokios:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eil. Nr.** | **Pavadinimas** | **Reikalaujamos parametrų reikšmės** | **Kiekis** | **Konkreti siūlomo parametro reikšmė**  *[ĮRAŠYTI]* |
| 1. | Kriochirurginis zondas  A20/150/  T/RF | 1. Skirtas kriochirurginėms lėtinio skausmo gydymo procedūroms atlikti; 2. Siūlomas kriochirurginis zondas turi būti techniškai suderinamas su „Metrum CryoFlex“ kriochirurginiu aparatu „CRYO-S Painless“ (gam. metai – 2019; gam. nr. CSPE 439 HP); 3. Su RFID čipu kriozonde; 4. Kriochirurginio zondo diametras 2,00±0,05 mm; 5. Kriochirurginio zondo ilgis 150±5 mm; 6. Kriochirurginio zondo šaldomos dalies ilgis 10±0,5 mm; 7. Kriochirurginio zondo darbinis galas aštrus. | 1 vnt. |  |
| 2. | Kriochirurginis zondas  A13/120/  T/RF | 1. Skirtas kriochirurginėms lėtinio skausmo gydymo procedūroms atlikti; 2. Siūlomas kriochirurginis zondas turi būti techniškai suderinamas su „Metrum CryoFlex“ kriochirurginiu aparatu „CRYO-S Painless aparatas CSEP“ (gam. metai – 2019; gam. nr. CSPE 439 HP); 3. Su RFID čipu kriozonde; 4. Kriochirurginio zondo diametras 1,3±0,05 mm (18 GA); 5. Kriochirurginio zondo ilgis 120±5 mm; 6. Kriochirurginio zondo šaldomos dalies ilgis 7±0,5 mm; 7. Kriochirurginio zondo darbinis galas aštrus. | 1 vnt. |  |
| 3. | Kriochirurginis zondas  A08/90/  N/RF | 1. Skirtas kriochirurginėms lėtinio skausmo gydymo procedūroms atlikti;  2. Siūlomas kriochirurginis zondas turi būti techniškai suderinamas su „Metrum CryoFlex“ kriochirurginiu aparatu „CRYO-S Painless aparatas CSEP“ (gam. metai – 2019; gam. nr. CSPE 439 HP);  3. Su RFID čipu kriozonde;  4. Kriochirurginio zondo diametras 0,8±0,05 mm (21 GA);  5. Kriochirurginio zondo ilgis 90±5 mm;  6. Kriochirurginio zondo šaldomos dalies ilgis 5±0,5 mm;  7. Kriochirurginio zondo darbinis galas aštrus. | 1 vnt. |  |

4. Šiame pasiūlyme yra pateikta ir konfidenciali informacija (dokumentai su konfidencialia informacija įsegti atskirai)\* */perkančioji organizacija šios informacijos negali atskleisti tretiesiems asmenims/*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | Pateikto dokumento pavadinimas  (*rekomenduojama pavadinime vartoti žodį „Konfidencialu“*) | Konfidencialumą pagrindžiantis įrodymas/dokumentas  (*nurodyti dokumento pavadinimą) yra įkeltas šioje CVP IS pasiūlymo lango eilutėje („Prisegti dokumentai“*) |
|  |  |  |
|  |  |  |

*\*Pildyti tuomet, jei bus pateikta konfidenciali informacija. Tiekėjas negali nurodyti, kad konfidenciali yra pasiūlymo kaina arba kad visas pasiūlymas yra konfidencialus.*

Tiekėjai prašomi pasiūlymo dalį (-is), kurios (-ių) informacija jo pasiūlyme yra konfidenciali, sugrupuoti ir pateikti viename dokumente, pavadinime nurodant „Konfidencialu“.

**PASTABOS:**

1. Tiekėjui nurodžius teikiamo pasiūlymo konfidencialią informaciją/dokumentus, kartu su pasiūlymu būtina pateikti konfidencialumą pagrindžiančius (laikantis tai sričiai taikomos praktikos) argumentuotus įrodymus/dokumentus.

2. Tiekėjui nenurodžius, kokia informacija yra konfidenciali, ir/ar kartu su pasiūlymu nepateikus argumentuotų konfidencialumo įrodymų/dokumentų, laikoma, kad konfidencialios informacijos pasiūlyme nėra.

**Pastaba**. Tuo atveju, kai pagal galiojančius teisės aktus tiekėjui nereikia mokėti PVM, nurodo priežastis ir teisinį pagrindą, dėl kurių PVM nemokamas:

..........................................................................................................................................................................

Kartu su pasiūlymu pateikiami šie dokumentai:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Eil.  Nr. | Pateikto dokumento pavadinimas | Dokumento konfidencialumas  *(taip / ne)* |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Pastaba**. Tiekėjui nenurodžius, kokia informacija yra konfidenciali, laikoma, kad konfidencialios informacijos pasiūlyme nėra.

**Informuojame, kad šioje lentelėje nenurodyti dokumentai nebus laikomi konfidencialiais ir tiekėjo pasiūlymą pripažinus laimėjusiu, konfidencialiais nenurodyti dokumentai, vadovaujantis Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 86 str. 9 d., bus paviešinti kartu su sudaryta sutartimi.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| (tiekėjo arba jo įgalioto asmens pareigų pavadinimas) |  | (parašas) |  | (vardas ir pavardė) |  |