|  |
| --- |
| Supaprastinto atviro konkurso sąlygų |
| 1 priedas |

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

A. Mickevičiaus g.9, 44307 Kaunas, tel (837) 220733, el.p.www.lsmuni.lt, rektoratas@lsmuni.lt

Duomenys kaupiami ir saugomi juridinių asmenų registre, kodas 302536989

(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)

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

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė

Kauno klinikos

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

(Adresatas (perkančioji organizacija))

**PASIŪLYMAS**

**DĖL VAISTŲ IR KITŲ FARMACIJOS PRODUKTŲ PIRKIMO**

\_2019 06 27\_\_Nr.\_\_\_\_\_\_

(Data)

\_\_\_\_KAUNAS\_\_\_\_

(Sudarymo vieta)

1 lentelė

**TIEKĖJO REKVIZITAI**

|  |  |
| --- | --- |
| Tiekėjo pavadinimas */Jeigu dalyvauja ūkio subjektų grupė, surašomi visi dalyvių pavadinimai/* | Lietuvos sveikatos mokslų universitetas |
| Tiekėjo adresas */Jeigu dalyvauja ūkio subjektų grupė, surašomi visi dalyvių adresai/* | A.Mickevičiaus g. 9, Kaunas |
| Įmonės kodas, PVM mokėtojo kodas | Įm.k 32536989, LT100005579315 |
| Atsiskaitomosios sąskaitos numeris, bankas, banko kodas | LT 32 70440 6000 3258625 SEB bankas AB, 70440 |
| Įmonės vadovo pareigos, vardas, pavardė | Rektorius Prof. Remigijus Žaliūnas |
| Už pasiūlymą atsakingo asmens vardas, pavardė | Direktorius Rimantas Pečiūra (LSMU Rektoriaus  įgaliojimas 2018-12-31 Nr. V-1076 ) |
| Už sutarties vykdymą atsakingo asmens pareigos, vardas, pavardė | Pramoninės gamybos technologė Ingrida Parnarauskaitė |
| Telefono numeris | 8 600 50482 |
| Fakso numeris | - |
| El. pašto adresas | Ingrida.parnarauskaite@lsmuni.lt |

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

1. atviro konkurso skelbime, paskelbtame Viešųjų pirkimų įstatymo nustatyta tvarka;
2. kituose pirkimo dokumentuose (jų paaiškinimuose, papildymuose).

Pasirašydami CVP IS priemonėmis pateiktą pasiūlymą kvalifikuotu elektroniniu parašu, patvirtiname, kad dokumentų skaitmeninės kopijos ir elektroninėmis priemonėmis pateikti duomenys yra tikri.

5 lentelė

**PATEIKIAMŲ DOKUMENTŲ SĄRAŠAS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eil.Nr.** | | **Pateiktų dokumentų pavadinimas** | **Dokumento puslapių skaičius** | **Failo, kuriame yra dokumentas, pavadinimas** | |
| 1. | | Pasiūlymas | 2 (du) | Pasiulymas.docx | |
| 2. | | Sutarties projektas | 4 (keturi) | sutarties projektas.docx | |
| 3. | | Techninė specifikacija | 1 (vienas) | techninė specifikacija.docx | |
| 4. | | Europos bendrojo viešųjų pirkmų dokumento (EBVPD) forma | 13 (trylika) | espd-response.pdf  espd-response.xml | |
| 5. | | Įsakymas dėl įgaliojimų suteikimo | 2 (du) | Gen.igaliojimas.pdf | |
| Pasiūlymas galioja iki termino, nustatyto pirkimo dokumentuose.  **Pasiūlymo konfidencialią informaciją sudaro** (tiekėjai turi nurodyti, kokia pasiūlyme pateikta informacija yra konfidenciali):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Lietuvos sveikatos mokslų universiteto vaistinės direktorius |  |  |  | Rimantas Pečiūra |  | | (Tiekėjo arba jo įgalioto asmens pareigų pavadinimas) |  | (Parašas) |  | (Vardas ir pavardė) |  | |