3. pielikums

Atklātam konkursam

„Medicīnas preču piegāde”

ID Nr. JRS 2019/6K

**FINANŠU PIEDĀVĀJUMS**

atklātam konkursam

**Medicīnas preču piegāde**

 (identifikācijas Nr. JRS 2019/6K

**Iepirkuma Daļai nr.12**

**Operāciju diegi (ķirurģiskais šujamais materiāls)**

Pretendenta nosaukums: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Reģistrācijas Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Juridiskā adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tālrunis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fakss: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-pasts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vadītāja vai pilnvarotās personas amats, vārds, uzvārds:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Saskaņā ar atklāta konkursa nolikumu, mēs apstiprinām, ka atbilstoši atklāta konkursa nolikuma noteikumiem, līguma projekta nosacījumiem un tehniskās specifikācijas prasībām, esam izvērtējuši savas finansiālās un saimnieciskās spējas, un piedāvātā līgumcena par medicīnas precēm

 Daļā Nr.12 – **Operāciju diegi (ķirurģiskais šujamais materiāls)**

kas ietver piegādi līdz Pasūtītājam, kā arī visus nodokļus un nodevas, kas saistītas ar preces piegādi, izņemot pievienotās vērtības nodokli (bez PVN) ir EUR \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Tiek piemērota \_\_\_\_\_ % PVN likme, kas sastāda EUR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Piedāvājuma summa kopā ar \_\_\_% PVN ir EUR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

Pretendenta vai pilnvarotās personas paraksts \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parakstītāja vārds, uzvārds, ieņemamais amats \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Ja paraksta pilnvarotā persona, jāpievieno pilnvaras oriģināls vai apliecināta pilnvaras kopija)*

Datums\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_