*Образец №3*

**ДО**

ДИРЕКТОРА НА

НАЦИОНАЛЕН ЦЕНТЪР ПО ЗАРАЗНИ И ПАРАЗИТНИ БОЛЕСТИ

**ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ**

на процедура на договаряне без предварително обявление за възлагане на обществена поръчка с предмет:„Доставка на диагностични, лабораторни и медицински консумативи за микробиологична, вирусологична, паразитологична и имунологична диагностика през 2017 г. – 2018 г., по 207 обособени позиции“

по Обособена позиция №\_\_\_\_\_[[1]](#footnote-1)

Настоящата оферта е подадена от

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,ЕИК/Булстат/ЕГН/Идентификация за чуждестранно лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, със седалище и адрес на управление/постоянен адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, представлявано от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[2]](#footnote-2) , чрез пълномощника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , с приложено пълномощно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[3]](#footnote-3)

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Представяме Ви нашата оферта за изпълнение на обществена поръчка чрез процедура на договаряне без предварително обявление с предмет„Доставка на диагностични, лабораторни и медицински консумативи за микробиологична, вирусологична, паразитологична и имунологична диагностика през 2017 г. – 2018 г.,по 207 обособени позиции за обособена позиция № \_\_\_\_[[4]](#footnote-4)

Декларираме, че сме запознати и приемаме изискванията на Възложителя, заложени в Техническата спецификация за изпълнение на обществената поръчка.

Предлагаме даизпълним поръчката съгласно документацията за участие при следните условия:

1. Място на изпълнение на поръчката: град София, бул. „Янко Сакъзов” №26.

2. Срок на валидност на офертата: 6 месеца, считано от крайната дата за подаване на оферти;

3. Заявяваме, че ще изпълняваме поръчката при стриктно спазване на всички изисквания, заложени в Техническата спецификация.

4. Декларираме, че приемаме условията в Проекта на договор.

5. Начин на плащане: съгласно условията на проекта на договор;

6. Декларираме, че ще ползваме / няма да ползваме подизпълнители.

Подизпълнителят/подизпълнителите, който/които ще използваме, е/са:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование на Подизпълнителя | ЕИК/ЕГН на подизпълнителя | Вид на работите,  които ще извършва | Дял на участието от общата стойност на поръчката (в %) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*(Попълва се в случай, че в т. 1 лицето е декларирало, че ще използва подизпълнители. При необходимост лицето може да добавя редове в таблицата.)*

7.Срок на изпълнение: 12 месеца, считано от датата на сключване на договора;

8. Срок на доставка: до 15 работни дни от подаване на заявката;

9. Описание на предлаганата стока:

9.1. Таблица за техническо съответствие:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Обособена позиция (подпозиция)** | **Наименование и технически характеристики** | **Мерна единица** | **К-во до** | **Производител** | **Каталожен №** |
|  |  |  |  |  |  |

9.2. Декларирам, че предлаганите от мен продукти по Обособена позиция № \_\_\_\_\_\_\_\_ съответстват на Директива 98/79/ЕС /за диагностичните реактиви, представляващи ин витро диагностични медицински изделия. ***Отнася се само за обособени позиции 20, 22, 27, 36, 89, 162.***

9.2. Декларирам, че предлаганите от мен продукти по Обособена позиция № \_\_\_\_\_\_\_\_ съответстват на Директива 93/42/ ЕС /за лабораторните реактиви и медицински консумативи/ издадена от производителя. ***Отнася се само за обособени позиции № 162, 163, 164 , 174, 176, 177, 188.***

9.3. Декларирам, че, за оферираното медицинско изделие няма регистрирани данни в ИАЛ и/или EUDAMED за инциденти през последните две години, както и за блокирани или изтеглени партиди от същото медицинско изделие през последните две години. ***Отнася се само за обособени позиции 20, 22, 27, 36, 89, 162, 163, 164, 174, 176, 177, 188.***

9.4. Прилагам каталози на фирмите производители с каталожни номера и други документи от които е видно, че оферирания продукт отговаря на изискванията на Възложителя заложени в техническата спецификация.

10. Цена за изпълнение: съгласно Ценово предложение – по образец,

11. Декларирам, че при поискване от Възложителя, мога да представя доказателства за всички заявени в настоящото предложение данни.

Дата: ............2017 г. **ИМЕ И ФАМИЛИЯ:** ....................................

Подпис[[5]](#footnote-5): ...........................................

1. Участникът попълва номера на обособената позиция, за която подава оферта. [↑](#footnote-ref-1)
2. Посочва се законният представител на участника. [↑](#footnote-ref-2)
3. Попълва се само в случай, че офертата се подава от пълномощник, като се посочва дата и рег.№ на нотариално завереното пълномощно и се прилага пълномощното съобразно Указанията за подготовка на офертата. [↑](#footnote-ref-3)
4. Участникът попълва номера на обособената позиция, за която подава оферта [↑](#footnote-ref-4)
5. Документът се подписва от законния представител на лицето, което прави предложението, или от надлежно упълномощено лице. [↑](#footnote-ref-5)