**ОБРАЗЕЦ № 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование на участника: |  |
| Седалище и адрес на управление по регистрация: |  |
| ЕИК: |  |
| Точен адрес за кореспонденция: |  |
| Телефонен номер: |  |
| Факс номер: |  |
| Лице за контакти: |  |
| e- mail: |  |

до „МБАЛ - Хасково” АД

**ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПОРЪЧКАТА**

 В СЪОТВЕТСТВИЕ С ТЕХНИЧЕСКАТА СПЕЦИФИКАЦИЯ И ИЗСКВАНИЯТА НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ

за участие в открита процедура

за избор на изпълнител на обществена поръчка, с предмет:

***„Доставка на графичен рентгенологичен апарат за нуждите на „МБАЛ - Хасково” АД”***

С настоящото представяме нашето предложение за изпълнение на обществената поръчка по обявената от Вас процедура с горепосочения предмет, съобразено с **Техническата спецификация:**

**1.** Предлаганият от Нас графичен рентгенологичен апарат е:

**Марка:**…………………………………………………………….

**Модел:**…………………………………………………………….

**Производител:**……………………………………………………

**2. Апаратът *е фабрично нов***,произведен ....................................................г. ,

не е демонстрационен и не е рециклиран.

**3.** Ще извършим демонтаж на стария рентгенов апарат и ще го преместим за съхранение в помещение на територията на „МБАЛ - Хасково“ АД.

**4.** Ще изготвим необходимите инвестиционни проекти по части: Технологична, Електротехнологична, Лъчезащита на помещението за монтаж на апарата, както и ще съдействаме за съгласуване и узаконяване на проектите и апаратурата пред институциите НЦРРЗ/РЗИ и АЯР.

**5.** Предлаганият от Нас **срок на доставка** е ........... (.........................) дни, считано от датата на получаване на възлагателно писмо от Възложителя.

***\*Забележка:*** *Възложителят определя максимален срок на доставка* ***не повече от******60 (шестдесет) календарни дни,***  *считано от датата на представяне на възлагателно писмо от негова страна. Участник предложил по-дълъг срок на доставка ще бъде отстранен от участие.*

**6.** Предлаганият от Нас **гаранционен срок е**: ..............(...........................) месеца, считано от датата на въвеждане в експлоатация на апарата. Задължаваме се в рамките на гаранционния срок да осигурим на Възложителя гаранционно обслужване.

***\*Забележка:*** *Възложителят определя минимален гаранционен срок на апарата не по-малко от* ***12 (дванадесет) месеца,*** *считано от датата на въвеждането му в експлоатация. Участник предложил по-малък гаранционене срок ще бъде отстранен от участие.*

**7.** Предлагания от Нас апарат отговаря на Разпоредбите на Закона за медицинските изделия, относно нанесена ***„CE” маркировка***, за което прилагаме **заверено копие** на:

……………………………………………………………………………………………………….

**8.** Декларираме, че (което е приложимо):

* сме производители на предлагания продукт за което прилагаме **оригинал / заверено копие** на .....……………………………………………………………….……

……………………………………………………………………………………………….

* не сме производители на предлагания продукт, и сме е **оторизирани** от производителя на продукта или от упълномощен представител със специални или изключителни права **за продажба и сервиз** на съответния продукт на територията на Република България, зя което прилагаме **оригинал /** **заверено копие** на: ………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….

**9.** Предлаганият от Нас срок за монтаж, настройка, пробно изпитване, въвеждане в експлоатация, обучение на специалисти, посочени от Възложителя за работа с Медицинската апаратура е ……….......(………………………............) дни, след доставката.

*Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с изискванията на Възложителя и оферираните от Нас условия.*

***ПРИЛОЖЕНИЯ:***

1. Пълна и изчерпателна техническа документация - **подробен каталог** с технически характеристики, съдържащи информация за всички параметри и функции, поставени като **минимални изисквания** в техническата спецификация на възложителя и други официални документи, от които да са видни основните технически характеристики и параметри на предлаганият апарат.

***\*Забележка:*** В случай, че посочените документи са на чужд език, същите следва да бъдат представени и в превод на български език.

2. ***Таблица за съответствие,*** съгласно приложеното в документацията **Приложение № 2** на оферирания апарат ***на хартиен носител****.*

3. …………....

4. ……………

5. ……………

6. ……………

|  |  |
| --- | --- |
| Дата | ............................/ ............................/ ............................ |
| Име и фамилия | .......................................................................................... |
| Подпис на лицето (и печат) | ........................................................................................... |