**ОБРАЗЕЦ № 6**

|  |  |
| --- | --- |
| 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

**ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ**

за участие в открита процедура

за избор на изпълнител на обществена поръчка, с предмет:

**„Доставка на оборудване за нуждите на операционен блок на**

**„МБАЛ - Хасково“ АД“**

УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА,

Заявяваме, че желаем да участваме в процедурата при посочените в обявлението и документацията за участие условия, със следното **ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **МЕДИЦИНСКО ОБОРУДВАНЕ, ВКЛЮЧВАЩО:** | **ЦЕНА В ЛЕВА БЕЗ ДДС:** | **ЦЕНА В ЛЕВА С ДДС:** |
| * ОБОРУДВАНЕ ЗА ЛАПАРОСКОПСКА ХИРУРГИЯ;
* ОБОРУДВАНЕ ЗА АРТРОСКОПСКА ХИРУРГИЯ;
* ОБОРУДВАНЕ ЗА ВИДЕОАСИСТИРАНА ЕНДОУРОЛОГИЯ.
 | .............................................(С ЦИФРИ) .............................................(С ДУМИ) | .............................................(С ЦИФРИ) .............................................(С ДУМИ) |

***Забележка: така предложената цена включва всички разходи за изпълнение предмета на поръчката.***

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