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:

***„Приготвяне и доставка на храна по диети за пациенти в „МБАЛ-Хасково” АД”***

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

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

1. Приемаме ежедневно да приготвяме и доставяме храна за пациентите - хоспитализирани в „МБАЛ –Хасково” АД, която ще включва пълно дневно меню, състоящо се от закуска, обяд и вечеря.

2. Предлаганата от нас храна ще отговаря на изискванията на **Диети с номера: № 1, 4, 5, 7, 7-специална, 9, 10 и 15,** съгласно „Сборник рецепти за диетични ястия за заведенията за обществено хранене и лечебно-профилактичните заведения”, издание 1984г. на Министерство на вътрешната търговия и услугите и Министерство на народното здраве и Наредба №23/19.07.2005 г. на министъра на здравеопазването за физиологичните норми за хранене на населението.

3. Храната ще приготвяме, чрез използване на висококачествени продукти, несъдържащи вредни за здравето примеси и добавки, с добра органолептика и качество.

4. При приготвяне на храната ще спазваме грамажа на порциите, вкусовите качества, технологичните изисквания за приготвяне на диетични храни, добър външен вид и изискванията за хигиена, качество и енергийна стойност на храната, както и разнообразие на видовете ястия съобразно нормите за болнично хранене.

 5. Към всяка диета ще предвидим и необходимото количество хляб.

 6. Храната ще доставяме след получена от възложителя писмена заявка, на следния факс ................................. ; електронен адрес .......................................................... или лично на ръка, както следва:

 а) за планови пациенти - до 11:00 часа на предходния ден;

 б) за новопостъпили пациенти - до 14:00 часа на същия ден;

 в) за пациенти, които са в лечебното заведение през почивните и/или в празнични дни - до 11:00 ч. на последния работен ден, като заявката включва количества за всички почивни и/или празнични дни, включително и първи работен ден.

7. Установени нередности и/или липси на доставената храна ще отстраним в срок до ........................ (.........................................) минути, считано от момента на уведомяването ни на телефон: .......................................................................................................................................

***\*Забележка:*** *Възложителят определя максимален срок за отстраняване на нередности и/или липси не по-дълъг от 60 (шестдесет) минути.*

8. Приемаме да доставяме храната за наша сметка и риск в болничните отделения на “МБАЛ- Хасково”АД с адрес: гр.Хасково, бул.”Съединение” №49, съобразно заявките, ежедневно, **без отклонения (+ / -)** по **График** както следва:

**ЗАКУСКА - от 06:30 до 07:30 часа.**

**ОБЯД – от 11:30 до 12:30 часа.**

**ВЕЧЕРЯ – от 17:30 до 18:30 часа.**

9. Храната ще доставяме с транспорт, отговарящ на хигиеннните изисквания за транспорт на хранителни продукти и с температура, готова за консумация в собствени термоустойчиви кутии и съдове.

10. С предаването на храната, ще приемаме използваната посуда, която се задължаваме да измиваме и дезинфекцираме.

***Приложение:***

В съответствие с изискванията на възложителя, представяме следните варианти на менюта - Приложение № 2 от документацията за участие (**на хартиен и оптичен носител**).

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

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