**Образец № 2**

*.........................................................*

 **ДО**

**РЕКТОРА НА**

**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ-СОФИЯ**

**БУЛ.”АКАД.ИВ.ЕВСТ.ГЕШОВ” № 15**

**ТЕХНИЧЕСКО** **ПРЕДЛОЖЕНИЕ**

След запознаване с документацията за участие в процедура за възлагане на обществена поръчка по опростените правила съгласно чл.14, ал.3, т.2 от ЗОП с предмет: **„ Избор на изпълнител за провеждане на задължителни профилактични периодични медицински прегледи на работниците и служителите на Медицински университет-София“**

Ние:

от................................................................................................................................................. (изписва се името на Участника)

......................................................................................................................................................

(ЕИК)

........................................................................................................................................................ ДДС № / идентификационен №

........................................................................................................................................................

(седалище и адрес на управление)

предлагаме да организираме и изпълним поръчката съгласно ПЪЛНО ОПИСАНИЕ ПРЕДМЕТА НА ПОРЪЧКАТА /Приложение №1/, при следните условия:

1.Кратко представяне на фирмата в свободен текст. ...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................2. Начин на изпълнение на поръчката:

2.1. Срок за изпълнение на поръчката - ......................... календарни дни (не повече от 30 /тридесет/ календарни дни) от датата на сключване на договора за всички звена на Медицински университет-София, находящи се на територията на гр. София съгласно Списък на звената на Медицински университет-София, находящи се на територията на Медицински университет-София - Приложение № 7;

2.2. Място на изпълнение на поръчката - структурните звена на Медицински
университет- София, находящи се на територията на гр. София съгласно списък,
неразделна част от документацията за участие. Възложителят си запазва правото в хода на
изпълнение на поръчката да промени мястото на извършване на профилактичните
прегледи на работниците и служителите от по-малките звена на Медицински университет-София на територията на по-големите звена на Медицински университет-София съгласно Списък на звената на Медицински университет-София, находящи се на територията на гр. София, с цел оптимално осигуряване на помещения за осъществяване дейността на Изпълнителя. Това действие се извършва с писмено уведомление до Изпълнителя от Възложителя в срок от 5 работни дни след сключване на договора за възлагане на обществената поръчка.

1. Валидността на нашата оферта е .................. календарни дни /не по-малко от 120 календарни дни/ считано от крайния срок за получаване на офертите.
2. Предлаганите услуги са в съответствие с изискванията на Приложение №1-ПЪЛНО ОПИСАНИЕ ПРЕДМЕТА НА ПОРЪЧКАТА от документацията за участие, за което към настоящото Предложение за изпълнение на поръчката прилагаме таблица за съответствие - /Образец № 2а/.
3. Към настоящото Предложение за изпълнение на поръчката прилагаме:
* Таблица за съответствие - Образец 2а /подписана и подпечатана на всяка страница/;
* Справка - декларация за мобилните екипи за осъществяване на профилактичните прегледи / вид на специалистите, апаратура, оборудване /;
* Декларация по чл.33, ал.4 от ЗОП - Образец № 10 (ако е приложимо) – когато участник посочи че в техническото му предложение има информация с конфиденциален характер и изисква от Възложителя да не я разкрива. Декларацията се поставя на първо място в Плик № 2 „Предложение за изпълнение на поръчката”

Дата .............. Подпис ..............

Упълномощен да подпише предложението от името на участника ............................................................................................................................ (изписва се името на Участника)

.................................................. .............................................................................

 (изписва се името на упълномощеното лице с длъжността, като в този случай се прилага пълномощно – оригинал или с нотариална заверка)

**Образецът се попълва, подписва се и се подпечатва на всяка страница.**