***Образец № 1***

ДО

МБАЛ „Д-р Христо Стамболски“ ЕООД

**ОФЕРТА**

за участие в обществена поръчка с предмет: **“Изпиране на болнично,постелъчно бельо и работно облекло на персонала в МБАЛ “Д-р Христо Стамболски” ЕООД – гр. Казанлък”**

**А) ИНФОРМАЦИЯ ЗА УЧАСТНИКА:**

**1. Административни сведения:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование на участника** |  |
| **ЕИК/ БУЛСТАТ** |  |
| **Идентификационен номер по ДДС, ако е приложимо***(Ако не е приложимо, моля посочете друг национален идентификационен номер, ако е необходимо и приложимо)*  |  |
| **Адрес за кореспонденция**  |  |
| **Лице или лица за контакт** **Телефон****Ел. поща****Интернет адрес (уеб адрес)** *(ако е приложимо)* |  |
| **Банкова сметка:****IBAN****BIC****Титуляр на сметка**  |  |
| **Форма на участие***(Участникът участва ли в този ред за възлагане на обществена поръчка заедно с други икономически оператори[[1]](#footnote-1)?)* | [..] Да[[2]](#footnote-2) […] Не |
|  |
| **Ако „да“**:а) моля, посочете ролята участника в групата (ръководител на групата, отговорник за конкретни задачи...):б) моля, посочете другите участници, които участват заедно в този ред за възлагане на обществена поръчка:в) когато е приложимо, посочете името на участващата група: | а): [……]б): [……]в): [……] |

|  |  |
| --- | --- |
| **Законен представител/Пълномощник** Пълното име ЕГН/ ЛНЧ или дата и място на раждане | […..];[……] |
| Длъжност/ Действащ в качеството си на: | [……] |
| Пощенски адрес: | […….] |
| Телефон: | […….] |
| Ел. поща: | [……] |
| Допълнителни данни за представителната власт, ако е необходимо *(ограничения, обхват на пълномощията и др.)*  | [……] |

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование на подизпълнител[[3]](#footnote-3)** |  |
| **Идентификационен номер по ДДС, ако е приложимо***(Ако не е приложимо, моля посочете друг национален идентификационен номер, ако е необходимо и приложимо)*  |  |
| **Адрес за кореспонденция**  |  |
| **Лице или лица за контакт** **Телефон****Ел. поща****Интернет адрес (уеб адрес)** *(ако е приложимо)* |  |
| **Наименование на трето лице, чийто капацитет ще бъде използван[[4]](#footnote-4)** |  |
| **Идентификационен номер по ДДС, ако е приложимо***(Ако не е приложимо, моля посочете друг национален идентификационен номер, ако е необходимо и приложимо)*  |  |
| **Адрес за кореспонденция**  |  |
| **Лице или лица за контакт** **Телефон****Ел. поща****Интернет адрес (уеб адрес)** *(ако е приложимо)* |  |

**2. Основания за изключване**

|  |  |
| --- | --- |
| Налице ли са основанията за изключване, предвидени в чл. 54, ал. 1, т. 1-7 от ЗОП?[[5]](#footnote-5) - за участника- за подизпълнител- за трето лице, чийто капацитет ще бъде използван(**ненужните лица се зачертават**) | [..] Да [..] Не |

**3. Съответствие с критериите за подбор6**

|  |  |
| --- | --- |
| Участникът разполага с:* Опит при изпълнение на поръчки с идентичен или сходен предмет;
* внедрена система за управление на качеството на дейността, в съответствие с изискванията на стандарти ISO 9001:2008, ISO 14001: 2004 и OHSAS 18001:2007 или еквивалентни.;
* обект с обществено предназначение „Пералня”, отговарящ на изискванията на Наредба № 37 от 16.10.1995г. за хигиенните изисквания към устройството и експлоатацията на обществените перални, вписан в Публичния регистър на обектите с обществено предназначение към съответната Регионална здравна инспекция;
* Документи за периодично осъществяван контрол от страна на РЗИ (минимум два пъти годишно) чрез извършване на микробиологични изследвания, по местонахождение на обекта за 2016, 2017 и 2018 години, удостоверяващи качеството на работа;
 | […] Да [..] Не[…] Да [..] Не[…] Да [..] Не[…] Да [..] Не |

**4. Участие на подизпълнители:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1) Участникът ще използва подизпълнители 2) Делът на участие на подизпълнителите е: 3) Участникът представя доказателства за поетите задължения от подизпълнителите. | [..] Да […] Не[………..][..] Да […] Не |

**5. Използване на капацитета на трети лица**

|  |  |
| --- | --- |
| 1) Участникът ще използва капацитета на трети лица2) Участникът ще използва следния ресурс на третото лице3) Участникът представя доказателства за поетите задължения от третите лица. | [..] Да […] Не[………..][..] Да […] Не |

**Б) ДЕКЛАРАЦИИ**

1. Декларирам, че съм запознат/а/ с техническите спецификации и изискванията на Възложителя за участие в този ред за възлагане на обществена поръчка чрез събиране на оферти с обява.
2. Декларирам, че съм запознат с условията на проекто договора и ги приемам;
3. Декларирам, че при изготвяне на настоящата оферта са спазени задълженията, свързани с данъци и осигуровки, опазване на околната среда, закрила на заетостта и условията на труд.

**ПРИЛОЖЕНИЯ:**

1.Документ за създаване на обединение ( ***ако е приложимо***);

2.Декларация, удостоверяваща съответствието на участника с критериите за подбор (обр.№ 5);.

3.Декларации, относно обстоятелствата по чл.54 ал.1 - 7 от ЗОП (обр. № 3 и обр.№ 4)

4.Техническо предложение (обр.№ 6);

5.Ценово предложение (обр.№ 7);

6.Декларация по чл.3, т.8 от Закона за финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици (обр.№ 2);

7.Пълномощно (***ако е приложимо***);

8.Декларация- съгласие от подизпълнител или от трето лице, чиито ресурси ще се използват за участие в изпълнението на поръчката ( ***свободен текст, ако е приложимо***)

*\* Забележка: Посочените приложения са примерни. Участникът прави пълен списък на приложените документи, които представя съобразно конкретните обстоятелства.*

**Дата: ………2019 г. Подпис и печат: ……………………**

**Образец № 2**

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**за обстоятелствата по чл.3, т.8 от Закона за финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици (ЗИФОДРЮПДРС)**

**Подписаният/ата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 */име, презиме, фамилия/*

данни по документ за самоличност **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*/номер на лична карта, орган и място на издаване/*

**в качеството си на** (*управител, представляващ* ) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** ЕИК/БУЛСТАТ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

 ***/наименование на участника/***

**Д Е К Л А Р И Р А М**

за представляваното от мен дружество по смисъла на § 1, т. 1 от ДР на Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици (ЗИФОДРЮПДРС):

1. Е регистрирано / Не е регистрирано (ненужното се зачертава) в юрисдикция с преференциален данъчен режим по смисъла на § 1, т, 64 от Допълнителните разпоредби на Закона за корпоративното подоходно облагане. Юрисдикцията с преференциален данъчен режим е \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (попълва се в случай на регистрация в такава юрисдикция)

2. Е свързано / Не е свързано (ненужното се зачертава) лице по смисъла на § 1 от Допълнителните Разпоредби на Търговския закон с дружества, регистрирани в юрисдикция с преференциален данъчен режим.

3. Попада в изключението на чл. 4, т. …...... от ЗИФОДРЮПДРС. (попълва се в случай, че дружеството е регистрирано в юрисдикция с преференциален данъчен режим или е свързано с лица, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим)

4. Запознат съм с правомощията на възложителя по чл. 6, ал. 4 от ЗИФОДРЮПДРС и § 7, ал. 2 от Заключителните разпоредби на ЗИФОДРЮПДРС.

 Тази декларация се представя във връзка с обществена поръчка ” Изпиране на болнично,постелъчно бельо и работно облекло на персонала в МБАЛ “Д-р Христо Стамболски ЕООД гр. Казанлък ”

*Известна ми е отговорността по чл.313 от Наказателния кодекс за неверни данни.*

 Г. Декларатор:

**Образец № 3**

**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

**за обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 1, 2 и 7 от ЗОП**

**Подписаният/ата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***/име, презиме, фамилия/***

**данни по документ за самоличност \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***/номер на лична карта, орган и място на издаване/***

**в качеството си на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ЕИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

 ***/наименование на участника/***

**Д Е К Л А Р И Р А М, ЧЕ:**

1. Осъден съм / Не съм осъден (невярното се зачертава) с влязла в сила присъда за престъпление по чл. 108а, чл. 159а – 159г, чл. 172, чл. 192а, чл. 194 – 217, чл. 219 – 252, чл. 253 – 260, чл. 301 – 307, чл. 321, 321а и чл. 352 – 353е от Наказателния кодекс.

2. Осъден съм / Не съм осъден (невярното се зачертава) с влязла в сила присъда за престъпление, аналогично на тези по т. 1, в друга държава членка или трета страна.

3. Налице е / Не е налице (невярното се зачертава) конфликт на интереси, който не може да бъде отстранен.

 Тази декларация се представя във връзка с обществена поръчка **“Изпиране на болнично, постелъчно бельо и работно облекло на персонала в МБАЛ “Д-р Христо Стамболски” ЕООД – гр. Казанлък”**

 Известно ми е, че при деклариране на неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от НК.

 Г. Декларатор:

*\*Забележка: Декларацията се подава от лицата по чл. 192, ал. 2 от ЗОП.*

**Образец № 4**

**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

**за обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 3-6 от ЗОП**

**Подписаният/ата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**данни по документ за самоличност:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***/номер на лична карта, орган и място на издаване/***

**в качеството си на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

***на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ЕИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,***

 ***/наименование на участника/***

**Д Е К Л А Р И Р А М, ЧЕ:**

1. Участникът, който представлявам има / няма задължения (невярното се зачертава) за данъци и задължителни осигурителни вноски по смисъла на чл. 162, ал. 2, т. 1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс и лихвите по тях, към държавата и към общината по седалището на възложителя и на кандидата или участника, или аналогични задължения, съгласно законодателството на държавата, в която кандидатът или участникът е установен, доказани с влязъл в сила акт на компетентен орган.

1а. Представлявания от мен участник има дължими данъци и социално осигурителни вноски в размер до 1 на сто от сумата на годишния оборот за последната приключила финансова година, но не повече от 50 000 лв.

(Невярното се зачертава)

2. Налице е / Не е налице неравнопоставеност (невярното се зачертава) в случаите по чл. 44, ал. 5 от ЗОП

3. Участникът, който представлявам е представил / не е представил (невярното се зачертава) документ с невярно съдържание, свързан с удостоверяване липсата на основания за отстраняване или изпълнението на критериите за подбор (включително изискванията за финансови и икономически условия, технически способности и квалификация, когато е приложимо).

4. Участникът, който представлявам не е предоставил / е предоставил (невярното се зачертава) изискващата се информация, свързана с удостоверяване липсата на основания за отстраняване или изпълнението на критериите за подбор, (включително изискванията за финансови и икономически условия, технически способности и квалификация, когато е приложимо).

5. За участника, който представлявам е установено / не е установено (невярното се зачертава) с влязло в сила наказателно постановление или съдебно решение, нарушение на чл. 61, ал. 1, чл. 62, ал. 1 или 3, чл. 63, ал. 1 или 2, чл. 118, чл. 128, чл. 228, ал. 3, чл. 245 и чл. 301-305 от Кодекса на труда или чл. 13, ал. 1 от Закона за трудовата миграция и трудовата мобилност или аналогични задължения, установени с акт на компетентен орган, съгласно законодателството на държавата, в която кандидатът или участникът е установен.

 Тази декларация се представя във връзка с обществена поръчка “Изпиране на болнично,постелъчно бельо и работно облекло на персонала в МБАЛ “Д-р Христо Стамболски” ЕООД – гр. Казанлък”

Известно ми е, че при деклариране на неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от НК.

 Г. Декларатор:

*Забележка: Декларацията се подава от лицата, съгласно чл. 192, ал. 2 и 3 от ЗОП*

**Образец № 5**

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**за съответствие с критериите за подбор, поставени от възложителя**

**Подписаният…………………………………………………………………………………..**

**В качеството си на …………………., на ……………………………….с ЕИК……………, със седалище и адрес на управление…………………………………..**

**…………………………………………………………………………………………………..- участник в обществена поръчка с предмет: “Изпиране на болнично,постелъчно бельо и работно облекло на персонала в МБАЛ “Д-р Христо Стамболски” ЕООД – гр. Казанлък”**

**ДЕКЛАРИРАМ:**

1. Представляваният от мен участник е изпълнил следните доставки и услуги, еднакви или сходни с предмета на поръчката, изпълнени през последните три години, считано от датата на подаване на офертата, както следва:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Вид доставка или услуга** | **дата** | **стойност** | **получател** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Представлявания от мен участник има внедрена система за управление на качеството стандарти ISO 9001:2008, ISO 14001: 2004 и OHSAS 18001:2007 ( или еквивалентна), за което е издаден Сертификат № ………………. Дата…….., сертифициращ…………………………..
2. Представлявания от мен участник притежава Удостоверение за вписване в Публичния регистър на обектите с обществено предназначение към съответната РЗИ на разкрит от участника обект „Пералня”, отговарящ на изискванията на Наредба № 37 от 16.10.1995г. за хигиенните изисквания към устройството и експлоатацията на обществените перални: рег.№……………, дата на издаване………………………., издадено от ………………………………………...
3. Върху дейността на представлявания от мен участник периодично е осъществяван контрол от страна на РЗИ (минимум два пъти годишно) чрез извършване на микробиологични изследвания, по местонахождение на обекта за 2016, 2017 и 2018 години, удостоверяващи качеството на работа на участника, за което са съставени протоколи както следва:

Протокол № ……. Дата…………, съставен от……………., констатации………….

1. Известно ми е, че ако бъда определен за изпълнител на обществената поръчка съм длъжен представя доказателства за твърдените от мен обстоятелства, съгласно изискванията на ЗОП.

Известна ми е наказателната отговорност по чл.313 от НК.

Дата:…………….. Име, подпис и печат:………………

**Образец № 6**

ДО

МБАЛ „ Д-р Христо Стамболски“ ЕООД

гр.Казанлък , обл. Стара Загора

**ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ**

от

Участник:..........................................................................................................................

Седалище и адрес на управление: …….........................................................................

Тел.: ..................., факс: ...................................................................................................

ЕИК..................................................................................................................................

Представлявано от .........................................................................................................

**УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,**

Съгласно публикувана на профила на купувача обява на МБАЛ „ Д-р Христо Стамболски”ЕООД за възлагане на обществена поръчка чрез събиране на оферти с обява с предмет:  **“Изпиране на болнично,постелъчно бельо и работно облекло на персонала в МБАЛ “Д-р Христо Стамболски” ЕООД – гр. Казанлък”**  и след като се запознахме с условията за участие, съгласно утвърдената документация, предлагаме да изпълним поръчката, съгласно документацията за участие при следните условия:

1.Да приемам мръсното бельо за пране ежедневно от понеделник до събота включително от 09:00 часа, с приемо-предавателен протокол.

2.Да предавам ежедневно изпраното бельо изгладено, пакетирано в найлонови торби с опис на отделението и съдържанието.

3. Да извършвам дезинфекция на бельото ,според изискванията на РЗИ.

4.При продължителни почивни дни, както и в дните на национални празници да осигурявам пране през ден.

5. Да осигуря транспорт за своя сметка от и до Лечебното заведение.

6. Да отстраня констатираните недостатъци в изпълнението на услугата за своя сметка в указания от Възложителя срок.

7. Обвързани сме от задълженията и условията, поети с офертата за срок от

....................... .... /с думи/ календарни дни след датата, определена в обявата като краен срок за получаване на офертите.

8. В срок от 30 дни от подписване на договор за възлагане на услугата ще предоставя на Възложителя 300 (триста) комплекта ново, оборотно, постелъчно бельо с Приемо-предавателен протокол.

9.При изпълнение на поръчката ще използваме следните перилни препарати и дезинфекционни средства в процеса на изпиране, притежаващи разрешителни от МЗ ,

………………………….

………………………….

………………………….

за които прилагаме копия на разрешителните за употреба и информационни листове за безопасност.

 Прилагам: (описват се разрешителните за употреба и информационните листове за всеки от използваните препарати)

Дата:................ Подпис и печат: .....................................

 Име фамилия:...................................................

 (представляващ или упълномощено лице)

**Образец № 7**

**ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ**

за изпълнение на обществена поръчка с предмет:

**„Изпиране на болнично, постелъчно бельо и работно облекло на персонала в МБАЛ “Д-р Христо Стамболски” ЕООД – гр. Казанлък”**

Участник:..........................................................................................................................

Седалище и адрес на управление: …….......................................................................

Тел.: ..................., факс: ..................................................................................................

ЕИК..................................................................................................................................

Представлявано от ......................................................................................................

Предлаганите единични цени без включен ДДС, са посочени в табличен вид, съгласно утвърдения образец.

 В предложените цени са калкулирани всички разходи, свързани с изпълнението на поръчката.

 Прилагам: Таблица с посочени единични цени без ДДС.

Дата...................... Подпис:..................................

1. *По-специално като част от група, консорциум, съвместно предприятие или други подобни* [↑](#footnote-ref-1)
2. ***Ако „да“****, моля, уверете се, че останалите участващи оператори представят необходимите административни данни, информация и декларации.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Тази част, се попълва ако участникът възнамерява да ползва поидизпълнител/и. Таблицата се копира в съответствие с броя на подизпълнители* [↑](#footnote-ref-3)
4. *Тази част, се попълва ако участникът възнамерява да ползва капацитета на трети лица. Таблицата се копира в съответствие с броя на третите лица.* [↑](#footnote-ref-4)
5. *Моля, приложете попълнени Декларации по образе № 3 и № 4относно незачертаните лица по т.2*

*6.Моля, приложете попълнена Декларация обр.№ 2* [↑](#footnote-ref-5)