Oбразец 1

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование на участника:** |  |
| **Правно-организационна форма на участника:** | *(търговското дружество или обединениe или друга правна форма)* |
| **Седалище по регистрация:** |  |
| **ЕИК / Булстат/ ЕГН:** |  |
| **Точен адрес за кореспонденция:** | *(държава, град, пощенски код, улица, №)* |
| **Телефонен номер:** |  |
| **Факс номер:** |  |
| **Електронен адрес:** |  |
| **Лице за контакти:** |  |

**СПИСЪК НА ДОКУМЕНТИТЕ СЪДЪРЖАЩИ СЕ В ОФЕРТАТА**

**ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ[[1]](#footnote-1):**

**ОСИГУРЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ПЕРСОНАЛА НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД ПО ЗАДАНИЕ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**

| **Прило-жение №** | **Съдържание** | **Вид и количество на документите***/оригинал или заверено копие;**страница № в офертата/* |
| --- | --- | --- |
| **Плик № 1 „Документи за подбор”** |
|  | Настоящият списък **(оригинал, по образец № 1)** |  |
|  | Представяне на участника **(оригинал, по образец № 2)** |  |
|  | Декларация по чл.47, ал. 9 от ЗОП **(оригинал, по образец № 3)** |  |
|  | Доказателства за упражняване на професионална дейност по чл.49, ал.2 от ЗОП:- Декларация или удостоверение за притежание на валидна към датата на подаване на офертата регистрация в съответната регионална здравна инспекция, на чиято територия се намира лечебното заведение, съгласно действащия Закон за лечебните заведения или еквивалентен документ, издаден от държавата, в която участникът е установен, с посочване на следните данни: медицинска дейност, регистрирана в РЗИ и код на лечебното заведение |  |
|  | Договор за обединение, подписан от лицата, включени в обединението **(нотариално заверено копие)****/в случаите, когато участникът е обединение от физически и/или юридически лица/** |  |
|  | Нотариално заверено пълномощно на лицето подписващо офертата, упълномощено да представлява участника в процедурата **(оригинал)***(когато не е подписана от представляващия участника)* |  |
|  | Декларация по чл.47, ал.8 от ЗОП (**оригинал, по** **образец 4).**Представя се за всеки подизпълнител. В случай, че участникът няма да ползва подизпълнители, се записва *неприложимо.* |  |
|  | Декларация за съгласие за участие като подизпълнител при изпълнение на поръчката (**оригинал, по** **образец 5).**Представя се за всеки подизпълнител **/в случаите, в които участникът ще ползва подизпълнители/**. В случай, че участникът няма да ползва подизпълнители, се записва ***неприложимо.*** |  |
|  | Декларация във връзка с чл. 3, т.8 и чл.4 от ЗИФОДРЮПДРСЛТДС **(оригинал, по образец №6 )** |  |
|  | Декларация за липса на свързаност с друг участник по чл. 55, ал. 7 и за липса на обстоятелство по чл.8, ал.8, т.2 от ЗОП (**оригинал, по образец №7)** |  |
|  | Декларация за приемане на условията на проекта на договор **(оригинал, по образец № 8)** |  |
|  | Декларация (свободен текст), че участникът е акредитирано лечебно заведение за извънболнична помощ, съгласно Закон за лечебните заведения, с посочване на номера и датата на заповедта за акредитация |  |
|  | Доказателства по чл. 51 от ЗОП за технически възможности и квалификация на участника:- Списък по чл.51, ал.1, т.1 от ЗОП (съставен по **Образец 9**), придружен от доказателства за извършените услуги, предоставени под формата на удостоверения, издадени от получателя или от компетентен орган, или чрез посочване на публичен/ни регистър/ри, в който е публикувана информация за услугите;- Списък на медицинския персонал, предложен от участника за изпълнение на поръчката(съставен по **Образец 10**), придружен от автобиографии по **Образец 11** към документацията за всеки един от посочените в списъка лекари;- Декларация (свободен текст), че участникът разполага със собствена или наета клинична лаборатория за извършване на изследвания, сертифицирана в съответствие с Медицински стандарт "Клинична лаборатория" или еквивалентен, в която следва да бъде посочено наименованието, телефон за контакт и точен адрес на лечебната база.;- Декларация (свободен текст), че участникът има възможност чрез мобилни екипи и преносима техника да извършва профилактични прегледи, както за рисковите групи, така и за останалата част от персонала на възложителя, придружена с описание на собствената или наета от участника преносима техника и начина на организиране на мобилните екипи за извършване на профилактичните прегледи;- Декларация (свободен текст), че участникът притежава собствени или наети транспортни средства за осигуряване на мобилност на медицински персонал и техника, придружена от списък на собствените или наети от участника автомобили с посочване на регистрационните номера на МПС-та;- Декларация (свободен текст), че участникът притежава автоматизирана система за обработка на данни и поддръжка на електронно здравно досие, придружена от описание на автоматизираната система за обработка на данни и информация за съдържанието на електронното здравно досие;- Заверено копие на валиден към датата на подаване на офертата сертификат на система за управление на качеството ISO 9001:2008 или еквивалентен. |  |
|  | Гаранция за участие в размер на 7500 лева ................... *(посочете вида – банкова гаранция в оригинал/ оригинал или заверено копие от платежното нареждане или касов ордер)* |  |
|  **Плик №2 "Предложение за изпълнение на поръчката*"*** |
|  | Предложение за изпълнение за поръчката **(оригинал, по образец № 13)** Декларация по чл. 33, ал. 4 от ЗОП (**оригинал, по образец № 12)** *(когато е приложимо)**(Поставят се в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис плик № 2 "Предложение за изпълнение на поръчката", поставен в плика с офертата)* |  |
| **Плик № 3 „Предлагана цена“** |
|  | Ценово предложение **(оригинал, по образец № 14)**  |  |

Дата ............../............/.............

Име и фамилия ...............................................................

Подпис на лицето (и печат)[[2]](#footnote-2)

Oбразец 2

**ДО**

**Г-Н СТОЯН БРАТОЕВ**

ИЗП. ДИРЕКТОР

НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД

ПРЕДСТАВЯНЕ НА УЧАСТНИК[[3]](#footnote-3)

в открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет:

**ОСИГУРЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ПЕРСОНАЛА НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД ПО ЗАДАНИЕ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**

Административни сведения

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование на участника: |  |
| ЕИК /БУЛСТАТ/ ЕГН(или друга идентифицираща информация в съответствие със законодателството на държавата, в която участникът е установен) |  |
| Седалище: |  |
| - пощенски код, населено място |  |
| - ул./бул. №, блок№, вход, етаж: |  |
| Адрес за кореспонденция: |  |
| - пощенски код, населено място |  |
| - ул./бул. №, блок№, вход, етаж: |  |
| Телефон: |  |
| Факс: |  |
| *(в случай, че участникът е обединение, информацията се попълва за всеки участник в обединението, като се добавят необходимия брой полета)* |
| Лица, представляващи участника по учредителен акт:*(ако лицата са повече от едно, се добавят необходимия брой полета)* |
| Трите имена, ЕГН, лична карта №, адрес |  |
|  |
|  |
|  |
| Участникът се представлява заедно или поотделно *(невярното се зачертава)* от следните лица: | 1. |
| 2. |
| Данни за банковата сметка: |
| Обслужваща банка: |  |
| IBAN: |  |
| BIC: |  |
| Титуляр на сметката: |  |

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН БРАТОЕВ,**

1. Заявяваме, че желаем да участваме в откритата от Вас процедура по Закона за обществените поръчки (ЗОП) за възлагане на обществена поръчка с предмет: **ОСИГУРЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ПЕРСОНАЛА НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД ПО ЗАДАНИЕ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**, като подаваме оферта при условията, обявени в документацията за участие и приети от нас.

 2. Задължаваме се да спазваме всички условия на възложителя, посочени в документацията за участие, които се отнасят до изпълнението на поръчката, в случай че същата ни бъде възложена.

3. Декларираме, че приемаме условията за изпълнение на обществената поръчка, заложени в приложения към документацията за участие проект на договор.

4. При изпълнението на обществената поръчка няма да ползваме/ще ползваме *(относимото се подчертава)* следните подизпълнители:

1. ............................................

2. ............................................

*(наименование на подизпълнителя, ЕИК/ЕГН, вид на дейностите, които ще изпълнява, дял от стойността на обществената поръчка (в%)*

5. Приемаме срокът на валидността на нашата оферта да бъде 120 календарни дни считано от крайния срок за подаване на оферти.

6. Приемаме, в случай че бъдем определени за изпълнител, при сключването на договора да представим гаранция за изпълнение в размера, посочен в обявлението за поръчка, с която ще гарантираме предстоящото изпълнение на задълженията си, в съответствие с договорените условия.

Неразделна част от настоящия документ са:

а) декларация по чл.47, ал.9 от ЗОП за обстоятелствата по чл. 47, ал.1(с изключение на т.1 б."е"), ал. 2, т. 1 и т.5 и ал. 5 от ЗОП, подписана от лицата, които представляват участника съгласно документите за регистрация

Дата ............../............/.............

Име и фамилия ...............................................................

Подпис на лицето (и печат)[[4]](#footnote-4)

Образец 3

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**по чл.47, ал.9 от ЗОП[[5]](#footnote-5)**

**за липса на обстоятелства по чл. 47, ал. 1 (с изключение на т.1 б."е"), ал. 2, т. 1 и т.5 и ал. 5 от ЗОП**

Подписаният/ата...................................................................................................................................

*(трите имена)*

данни по документ за самоличност ....................................................................................................

 (*номер на лична карта, дата, орган и място на издаване)*

в качеството ми на ................................................................................................................................

 *(длъжност)*

на .............................................................................................................................................................

 *(наименование на участника)*

ЕИК/БУЛСТАТ ...............................................

в изпълнение на чл.47, ал.9 от ЗОП и в съответствие с изискванията на възложителя при възлагане на обществена поръчка с предмет **ОСИГУРЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ПЕРСОНАЛА НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД ПО ЗАДАНИЕ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ ДЕКЛАРИРАМ**

**за липса на обстоятелства:**

**І. По чл. 47, ал. 1 и 5 от ЗОП**

1.1. Не съм осъждан с влязла в сила присъда за:

 а/ престъпление против финансовата, данъчната или осигурителната система, включително и изпиране на пари по чл. 253-260 от Наказателния кодекс;

 б/ подкуп по чл. 301-307 от Наказателния кодекс;

 в/ участие в организирана престъпна група по чл. 321 и 321а от Наказателния кодекс;

 г/ престъпление против собствеността по чл. 194-217 от Наказателния кодекс;

 д/ престъпление против стопанството по чл. 219-252 от Наказателния кодекс;

1.2. Представляваният от мен участник (партньор в обединение):

 а/ не е обявен в несъстоятелност;

 б/ не е в производство по ликвидация или в подобна процедура съгласно националните закони и подзаконови актове;

 в/ няма задължения по смисъла на чл. 162, ал. 2, т. 1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс към държавата и общината, установени с влязъл в сила акт на компетентен орган (няма задължения за данъци или вноски за социално осигуряване съгласно законодателството на държавата, в която кандидатът или участникът е установен), освен ако е допуснато разсрочване или отсрочване на задълженията;

1.3. В качеството ми на лице по чл.47, ал.4 от ЗОП не съм свързан по смисъла на § 1, т. 23а от допълнителните разпоредби на ЗОП с Възложителя, както и със служители на ръководна длъжност в неговата организация.

1.4. Представляваният от мен участник няма сключени договори с лица по чл. 21 или 22 от Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси.

**ІІ.По чл. 47, ал. 2 от ЗОП**

2.1. Представляваният от мен участник не е в открито производство по несъстоятелност, освен ако е сключил извънсъдебно споразумение с кредиторите си по смисъла на чл. 740 от Търговския закон, а в случай че кандидатът или участникът е чуждестранно лице, същият не се намира в подобна процедура съгласно националните закони и подзаконови актове, включително когато неговата дейност е под разпореждане на съда или е преустановил дейността си.

2.2. Не съм осъден с влязла в сила присъда за престъпление по чл. 313 от Наказателния кодекс във връзка с провеждане на процедури за възлагане на обществени поръчки.

Публичните регистри *(съгласно законодателството на държавата, в която участникът е установен)*, в които се съдържа информация за горепосочените обстоятелства са:

1. ................................................................................................................................................................

2. .................................................................................... ...........................................................................

Компетентните органи *(съгласно законодателството на държавата, в която участникът е установен)*, които са длъжни да предоставят служебно на възложителя информация за горепосочените обстоятелства са:

1. ................................................................................................................................................................

2. ................................................................................................................................................................

 Задължавам се, при промяна на горепосочените обстоятелства, писмено да уведомя Възложителя в 7-дневен срок от настъпването им.

 Известната ми е предвидената в чл. 313 от НК отговорност за деклариране на неверни данни.

Дата: [*дата на подписване*] .........../.........../...............

Име и фамилия ......................................................................................................

Подпис .................................................

*5 Попълва се от лицата, посочени в чл. 47, ал. 4 от ЗОП, а именно а именно:*

1. *При събирателно дружество – всички съдружници, които управляват и представляват дружеството съгласно закона и дружествения договор;*
2. *При командитно дружество – неограничено отговорните съдружници;*
3. *При дружество с ограничена отговорност – управителя/ите, а при еднолично дружество с ограничена отговорност – едноличния собственик на капитала и/или управителя, ако е различен от едноличния собственик, а ако собственикът е юридическо лице - неговия ръководител или определено от него лице, което управлява дружеството – участник/партньор в обединение-участник в процедурата;*
4. *При акционерно дружество – членовете на съвета на директорите, съответно на управителния съвет, овластени съгласно устава да представляват дружеството, а при липса на овластяване – от всички членове на съвета на директорите, съответно на управителния съвет;*
5. *При командитно дружество с акции – изпълнителния/ните член/ове на съвета на директорите, на които е възложено управлението на дружеството;*
6. *При едноличен търговец – физическото лице – търговец;*
7. *Във всички останали случаи, влючително за чуждестранните лица - лицата, които представляват участника/партньора в обединението-участник;*
8. *Във всички случаи, в които наред с представляващите по предходните точки е/са назначен/и и прокурист/и – от прокуриста/ите на дружеството; за чуждестранни лица с повече от един прокурист, декларацията се подава от прокуриста, в чиято представителна власт е включена територията на Република България.*

*В случай че участникът е обединение от няколко лица, декларацията се попълва и представя за всяко едно от тях, от лицата по чл. 47, ал. 4 от ЗОП.*

*Когато деклараторът е чуждестранен гражданин, декларацията се представя в официален превод на български език.*

Образец 4

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**по чл.47, ал.8 от ЗОП[[6]](#footnote-6)**

**за липса на обстоятелства по чл. 47, ал. 1 (с изключение на т.1 б."е")**

**и ал. 5 от ЗОП**

**(за подизпълнител)**

Подписаният/ата...................................................................................................................................

*(трите имена)*

данни по документ за самоличност ....................................................................................................

 (*номер на лична карта, дата, орган и място на издаване)*

в качеството ми на ................................................................................................................................

 *(длъжност)*

на .............................................................................................................................................................

 *(наименование на подизпълнителя)*

ЕИК/БУЛСТАТ ...............................................

**ДЕКЛАРИРАМ**

**за липса на обстоятелства:**

**І. По чл. 47, ал. 1 и 5 от ЗОП**

1.1. Не съм осъждан с влязла в сила присъда за:

 а/ престъпление против финансовата, данъчната или осигурителната система, включително и изпиране на пари по чл. 253-260 от Наказателния кодекс;

 б/ подкуп по чл. 301-307 от Наказателния кодекс;

 в/ участие в организирана престъпна група по чл. 321 и 321а от Наказателния кодекс;

 г/ престъпление против собствеността по чл. 194-217 от Наказателния кодекс;

 д/ престъпление против стопанството по чл. 219-252 от Наказателния кодекс;

1.2. Представляваният от мен подизпълнител:

 а/ не е обявен в несъстоятелност;

 б/ не е в производство по ликвидация или в подобна процедура съгласно националните закони и подзаконови актове;

 в/ няма задължения по смисъла на чл. 162, ал. 2, т. 1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс към държавата и общината, установени с влязъл в сила акт на компетентен орган (няма задължения за данъци или вноски за социално осигуряване съгласно законодателството на държавата, в която кандидатът или участникът е установен), освен ако е допуснато разсрочване или отсрочване на задълженията;

1.3. Лицата по ал. 4 на чл. 47 от ЗОП при представлявания от мен подизпълнител не е свързано лице с възложителя, както и със служители на ръководна длъжност в неговата организация.

1.4. Представляваният от мен подизпълнител няма сключени договори с лица по чл. 21 или 22 от Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси.

 Задължавам се, при промяна на горепосочените обстоятелства, писмено да уведомя Възложителя в 7-дневен срок от настъпването им.

 Известната ми е предвидената в чл. 313 от НК отговорност за деклариране на неверни данни.

Дата: [*дата на подписване*] .........../.........../...............

Име и фамилия ......................................................................................................

Подпис .................................................

*6Попълва се от лицата, посочени в чл. 47, ал. 4 от ЗОП, а именно:*

1. *При събирателно дружество – всички съдружници, които управляват и представляват дружеството съгласно закона и дружествения договор;*
2. *При командитно дружество – неограничено отговорните съдружници;*
3. *При дружество с ограничена отговорност – управителя/ите, а при еднолично дружество с ограничена отговорност – едноличния собственик на капитала и/или управителя, ако е различен от едноличния собственик, а ако собственикът е юридическо лице - неговия ръководител или определено от него лице, което управлява дружеството – участник/партньор в обединение-участник в процедурата;*
4. *При акционерно дружество – членовете на съвета на директорите, съответно на управителния съвет, овластени съгласно устава да представляват дружеството, а при липса на овластяване – от всички членове на съвета на директорите, съответно на управителния съвет;*
5. *При командитно дружество с акции – изпълнителния/ните член/ове на съвета на директорите, на които е възложено управлението на дружеството;*
6. *При едноличен търговец – физическото лице – търговец;*
7. *Във всички останали случаи, влючително за чуждестранните лица - лицата, които представляват участника/партньора в обединението-участник;*
8. *Във всички случаи, в които наред с представляващите по предходните точки е/са назначен/и и прокурист/и – от прокуриста/ите на дружеството; за чуждестранни лица с повече от един прокурист, декларацията се подава от прокуриста, в чиято представителна власт е включена територията на Република България.*

*В случай че участникът е обединение от няколко лица, декларацията се попълва и представя за всяко едно от тях, от лицата по чл. 47, ал. 4 от ЗОП.*

*Когато деклараторът е чуждестранен гражданин, декларацията се представя в официален превод на български език.*

Образец 5

**ДЕКЛАРАЦИЯ[[7]](#footnote-7) [[8]](#footnote-8)**

**за съгласие за участие като подизпълнител в обществена поръчка**

Подписаният/ата...................................................................................................................................

*(трите имена)*

данни по документ за самоличност ....................................................................................................

 (*номер на лична карта, дата, орган и място на издаване)*

в качеството ми на ................................................................................................................................

 *(длъжност)*

на .............................................................................................................................................................

 *(наименование на подизпълнителя)*

**ДЕКЛАРИРАМ:**

1. От името на представляваното от мен лице (търговско дружество, едноличен търговец, юридическо лице с нестопанска цел - *вярното се подчертава)*:

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

 *(наименование, ЕИК/БУЛСТАТ)*

изразявам съгласието да участвам като подизпълнител на ..........................................................

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

 *(наименование на участника в процедурата, на който лицето е подизпълнител)*

при изпълнение на обществената поръчка с предмет **ОСИГУРЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ПЕРСОНАЛА НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД ПО ЗАДАНИЕ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**

Дейностите, които ще изпълняваме като подизпълнител, са:

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

*(изброяват се конкретните дейности от предмета на обществената поръчка, които ще бъдат изпълнени от подизпълнителя, както и дял от стойността на обществената поръчка (в%))*

3. Запознати сме с разпоредбата на чл.55, ал.5 от Закона за обществените поръчки, че заявявайки желанието си да бъдем подизпълнител в офертата на посочения по-горе участник, нямаме право да се явим като участник в горепосочената процедура и да представим самостоятелна оферта.

Дата: [*дата на подписване*] .........../.........../...............

Име и фамилия ......................................................................................................

Подпис .................................................

Образец 6

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**във връзка с чл. 3, т.8 и чл.4 от ЗИФОДРЮПДРСЛТДС[[9]](#footnote-9)**

Долуподписаният[*ната*] [*трите имена*], в качеството си на [*качество на подписващия*] на [*точно* *наименование на участника / партньора в обединението*], [*участник / партньор в обединение-участник*] в открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **ОСИГУРЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ПЕРСОНАЛА НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД ПО ЗАДАНИЕ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**

**ДЕКЛАРИРАМ, че:**

Забраните по чл.3, т.8 от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици (ЗИФОДРЮПДРСЛТДС) не важат за представлявания от мен участник.

*(Забележка: Ако за участника, респ. участника в обединение важат забраните по чл.3, т.8, но са приложими изключенията по чл.4 от ЗИФОДРЮПДРСЛТДС, се посочва конкретното изключение.)*

Известно ми е, че за вписване на неверни данни в настоящата декларация подлежа на наказателна отговорност съгласно чл. 313 от Наказателния кодекс, а представлявания от мен участник понася последствията по чл.5, т.3, букви "а÷в" отЗИФОДРЮПДРСЛТДС .

Дата: [*дата на подписване*] .........../.........../...............

Име и фамилия ......................................................................................................

Подпис .................................................

Образец 7

**ДЕКЛАРАЦИЯ[[10]](#footnote-10)**

**за липса на свързаност с друг участник**

**по чл. 55, ал. 7 от ЗОП и за липса на обстоятелство по чл.8, ал.8, т.2 от ЗОП**

Долуподписаният[*ната*] [*трите имена*], в качеството си на [*качество на подписващия*] на [*точно* *наименование на участника* ], участник в открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **ОСИГУРЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ПЕРСОНАЛА НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД ПО ЗАДАНИЕ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**

**ДЕКЛАРИРАМ, че:**

1. Представляваният от мен Участник ………………………………………*/изписва се името/ наименованието на участника/* не е свързано лице или свързано предприятие[[11]](#footnote-11)*[[12]](#footnote-12)*  с друг участник в горепосочената процедура по възлагане на обществена поръчка.

2. Представлявания от мен участник, както и свързаните с него лица не са участвали в изработване на техническите спецификации и методиката за оценка на офертите в документацията за настоящата обществена поръчка.

**Известна ми е отговорността по чл.313 от НК за посочване на неверни данни.**

Дата: [*дата на подписване*] .........../.........../...............

Име и фамилия ......................................................................................................

Подпис, печат .................................................

Образец 8

**ДЕКЛАРАЦИЯ[[13]](#footnote-13)**

**за приемане на условията в проекта на договор**

Долуподписаният[*ната*] [*трите имена*], в качеството си на [*качество на подписващия*] на [*точно* *наименование на участника*], участник в открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **ОСИГУРЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ПЕРСОНАЛА НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД ПО ЗАДАНИЕ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**

**ДЕКЛАРИРАМ, че:**

Запознат съм с проекта на договора за възлагане на обществената поръчка, приемам го без възражения и, ако бъда определен за изпълнител, ще сключа договора изцяло в съответствие с проекта, приложен към документацията за участие в законоустановения срок.

Известна ми е отговорността по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата: [*дата на подписване*] .........../.........../...............

Име и фамилия ......................................................................................................

Подпис, печат[[14]](#footnote-14) .................................................

Образец 9

**Списък по чл.51, ал.1, т.1 от ЗОП[[15]](#footnote-15)**

Подписаният/ата ...........................................................................................................................................................................................................................

*(трите имена)*

данни по документ за самоличност .................................................................................................................................................................................................

 (*номер на лична карта, дата, орган и място на издаване)*

в качеството ми на ................................................................................................................................

 *(длъжност)*

на .............................................................................................................................................................

 *(наименование на участника)*

ЕИК/БУЛСТАТ ............................... - участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет **ОСИГУРЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ПЕРСОНАЛА НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД ПО ЗАДАНИЕ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ,** заявяваме, че през последните 3 (три) години считано до датата на подаване на нашата оферта сме изпълнили описаните по-долу услуги, еднакви или сходни с предмета на конкретната обществена поръчка, както следва:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  № | Предмет на изпълнената услуга и кратко описание | Крайна дата на изпълнение на услугата | Получател на услугата[име, лице за контакт;адрес;телефонe-mail] |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

В подкрепа на посочените в списъка услуги, изпълнени от нас, прилагаме следните доказателства по чл.51, ал.4 от ЗОП за всяка една услуга *(изброяват се конкретните приложени от участника документи или конкретните регистри, на които се позовава. Участникът може да прилага или да се позовава на едно или повече от изброените в чл.51, ал.4 от ЗОП доказателства)*:

1. .................................................................................................................................................................................................

2. ................................................................................................................................................................................................

Дата: [*дата на подписване*] .........../.........../...............

Име и фамилия ......................................................................................................

Подпис, печат[[16]](#footnote-16) .......................................................................................................

Образец 10

**ДЕКЛАРАЦИЯ – СПИСЪК на медицинския персонал, предложен от участника за изпълнение на поръчката**

Подписаният/ата ...................................................................................................................................................................................................................................

*(трите имена)*

данни по документ за самоличност ....................................................................................................................................................................................................................................

 (*номер на лична карта, дата, орган и място на издаване)*

в качеството ми на ....................................................................................................................................................................................................

 *(длъжност)*

на .................................................................................................................................................................................................................................

 *(наименование на участника)*

ЕИК/БУЛСТАТ ............................... - участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **ОСИГУРЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ПЕРСОНАЛА НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД ПО ЗАДАНИЕ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ,,** заявяваме:

1. Лекарите, с които предлагаме да извършваме услугата, предмет на настоящата обществена поръчка в съответствие с изискванията на възложителя, са:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Лекар*/трите имена/* | Придобита медицинска специалност по определена дейност /здравна услуга//*наименование на здравната услуга и № на* *издадения документ за придобитата медицинска специалност/* | Хабилитиран специалист или национален консултант по следната здравна услуга: |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. През целия период на изпълнение на обществената поръчка, ако същата ни бъде възложена, ще осигурим участие на посочените по-горе специалисти от медицинския персонал.
2. Прилагаме следните документи като доказателство, че посочените в списъка технически лица отговарят на изискванията на възложителя, *(изброяват се конкретните приложени от участника документи в подкрепа на изискването по чл.51, ал.1, т.7 от ЗОП)*:

1. .................................................................................................................................................................................................

2. ................................................................................................................................................................................................

Дата: [*дата на подписване*] .........../.........../...............

Име и фамилия ......................................................................................................

Подпис, [[17]](#footnote-17)печат .......................................................................................................

Образец 11

АВТОБИОГРАФИЯ

Лекар от екипа за изпълнение на настоящата поръчка с придобита медицинска специалност /здравна услуга/: ......................................................

1. Фамилия:

2. Име:

3. Дата на раждане:

4. Образование:

|  |  |
| --- | --- |
| Институция |  |
| Дата: от (месец/година) до (месец/година) |  |
| Получени степен(и) или диплом(и): |  |

5. Професионална квалификация[[18]](#footnote-18):

6. Настояща длъжност:

7. Професионален опит (започнете от последната месторабота)

|  |  |
| --- | --- |
| Дата: от (месец/година) до(месец/година) |  |
| Лечебно заведение |  |
| Специалист по: |  |

8. Допълнителна квалификация:

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

С представянето на настоящата автобиография декларирам ангажираността си да участвам на в екипа за изпълнение на посочената обществена поръчка, в случай че с участника бъде подписан договор за нейното изпълнение.

Дата: Подпис на лицето от екипа на участника:

Образец 12

**ДЕКЛАРАЦИЯ[[19]](#footnote-19)**

**за конфиденциалност по чл.33, ал.4 от ЗОП[[20]](#footnote-20)**

Подписаният/ата ...............................................................................................................................

*(трите имена)*

данни по документ за самоличност..................................................................................................

 (*номер на лична карта, дата, орган и място на издаване)*

в качеството ми на ................................................................................................................................

 *(длъжност)*

на .............................................................................................................................................................

 *(наименование на участника)*

ЕИК/БУЛСТАТ ............................... - участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет **ОСИГУРЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ПЕРСОНАЛА НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД ПО ЗАДАНИЕ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**

**ДЕКЛАРИРАМ:**

1. Информацията, съдържаща се в .....................................*(посочва се конкретната част/част от техническото предложение)* от техническото ни предложение, да се счита за конфиденциална, тъй като съдържа технически и/или търговски тайни *(вярното се подчертава)*.

2. Не бихме желали информацията по т.1 да бъде разкривана от възложителя, освен в предвидените от закона случаи.

Дата: [*дата на подписване*] .........../.........../...............

Име и фамилия .........................................................................

Подпис, печат ...........................................................................

Образец 13

**ДО**

**Г-Н СТОЯН БРАТОЕВ**

**ИЗП. ДИРЕКТОР**

**НА "МЕТРОПОЛИТЕН**"**ЕАД**

**ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПОРЪЧКАТА[[21]](#footnote-21)**

за участие в открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет:

**ОСИГУРЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ПЕРСОНАЛА НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД ПО ЗАДАНИЕ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**

[точно наименование на участника],

с [БУЛСТАТ/ЕИК/Номер на регистрация в съответната държава] […], регистрирано в […], регистрация по ДДС: […], със седалище […] и адрес на управление […],

адрес за кореспонденция: […], телефон за контакт […], факс […], електронна поща […],

представлявано от [трите имена] в качеството на [длъжност, или друго качество]

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН БРАТОЕВ**,

До подготвянето на официален договор тази оферта, заедно с писменото приемане от Ваша страна и известие за възлагане на договор ще формират обвързващо споразумение между двете страни.

С настоящото представяме нашето предложение за начина на изпълнение на обществената поръчка по обявената от Вас процедура с горепосочения обект.

1. Ние предлагаме да извършим поръчката съгласно изискванията на възложителя при следните условия:

1.1. Приемаме срокът за изпълнение на поръчката да е 36 (тридесет и шест) месеца, считани от датата на подписване на договора

1.2. Предлагаме подробно описание на доболничните здравни услуги, които предвиждаме при изпълнение на обществената поръчка, разработени на база заданието на възложителя:

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... 1.3. Декларираме, че ще предоставяме предложените от нас медицински услуги денонощно по месторабота.

2. При така предложените условия в нашата ценова оферта сме включили всички разходи, свързани с качественото и цялостното изпълнение на поръчката, в описания обхват.

Дата: [*дата на подписване*] .........../.........../...............

Име и фамилия .........................................................................

Подпис, печат [[22]](#footnote-22) ...........................................................................

 Образец 14

**ДО**

**Г-Н СТОЯН БРАТОЕВ**

**ИЗП. ДИРЕКТОР**

**НА "МЕТРОПОЛИТЕН**"**ЕАД**

**ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ**[[23]](#footnote-23)

за участие в открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет:

**ОСИГУРЯВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ПЕРСОНАЛА НА "МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД ПО ЗАДАНИЕ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**

 [точно наименование на участника],

с [БУЛСТАТ/ЕИК/Номер на регистрация в съответната държава] […], регистрирано в […], регистрация по ДДС: […], със седалище […] и адрес на управление […],

адрес за кореспонденция: […], телефон за контакт […], факс […], електронна поща […],

представлявано от [трите имена] в качеството на [длъжност, или друго качество]

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН БРАТОЕВ,**

 С настоящото Ви представяме нашата ценова оферта за участие в обявената от Вас процедура за възлагане на обществена поръчка с горецитирания предмет

Поемаме ангажимент да изпълним предмета на поръчката в съответствие с изискванията Ви, заложени в документацията за участие в настоящата поръчка.

 За изпълнение на предмета на поръчката в съответствие с условията на настоящата процедура, **общата цена (за три години)** на нашето предложение възлиза на:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( .....словом....) лева без ДДС *(посочват се цифром и словом стойността в лева без ДДС)*

 и е формирана както следва:

**1.** Оферирана годишна стойност на услугите:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( .....словом....) лева без ДДС *(посочват се цифром и словом стойността в лева без ДДС)*

 Посочената цена включва всички разходи, свързани с качественото изпълнение на поръчката.

 Посочените в настоящото Ценово предложение цени са обвързващи и няма да бъдат променяни за целия срок на изпълнение на договора.

 Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с гореописаната оферта.

 Декларираме, че сме съгласни с условията, поставени от възложителя, и начина на плащане, посочен в Проекта на договор.

 Приемаме, че единствено и само ние ще бъдем отговорни за евентуално допуснати грешки или пропуски в изчисленията на предложените от нас цени.

 Приложение: Ценоразпис на услугите, съответстващи на обхвата в утвърденото от възложителя техническо задание.

|  |  |
| --- | --- |
| Дата  | \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |
| Име и фамилия | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Подпис,печат[[24]](#footnote-24) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Образец 15

ДО

 [наименование и адрес на възложителя]

**БАНКОВА ГАРАНЦИЯ**

**ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОР ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА**

**ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА**

Известени сме, че нашият клиент, [*точно наименование и адрес на изпълнителя*], наричан за краткост по-долу ИЗПЪЛНИТЕЛ, с Ваше Решение № [*посочва се № и дата на Решението за определяне на изпълнител*] е определен за изпълнител на обществена поръчка с предмет: [*посочва се наименованието на обществената поръчка*].

Също така, сме информирани, че в съответствие с условията на процедурата и разпоредбите на Закона на обществените поръчки, при подписването на Договора за възлагането на обществената поръчка, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ следва да Ви представи, в качеството Ви на Възложител на горепосочената поръчка, банкова гаранция за добро изпълнение, открита във Ваша полза, за сумата в размер на [*попълва се сумата на гаранцията цифром и словом в лева*], за да гарантира предстоящото изпълнение на задължения си, в съответствие с договорените условия.

Като се има предвид гореописаното, ние [*наименование на банката*], с настоящото поемаме неотменимо и безусловно задължение да Ви заплатим по посочена от вас банкова сметка всяка сума, предявена от Вас, в рамките на посочения по-горе размер, в срок до 5 (пет) работни дни след получаването на първо Ваше писмено поискване, съдържащо Вашата декларация, че ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не е изпълнил някое от договорните си задължения.

Вашето писмено искане за плащане трябва да ни бъде представено чрез посредничеството на централата на обслужващата Ви банка, която да потвърди, че положените от Вас подписи са автентични и Ви задължават съгласно закона.

С всяко извършено плащане по настоящата банкова гаранция, задължението ни по гаранцията се намалява с платената сума

Тази гаранция влиза в сила от момента на нейното издаване.

Отговорността ни по тази гаранция ще изтече в ... [час, ден, година], до която дата и час каквото и да е искане по нея трябва да бъде полученo от нас на адрес: ……..[адрес на банката]. След тази дата и час гаранцията автоматично става невалидна, независимо, дали оригиналът на гаранцията ни е изпратен обратно, или не.

…..(посочва се името на банката) ще се счита за изцяло освободена от ангажимента си по гаранцията преди крайния срок на валидност на гаранцията, след връщане на оригинала на настоящата гаранция и/или представяне на декларация от Ваша страна, с която ни освобождавате изцяло от отговорността ни по гаранцията.

Гаранцията трябва да ни бъде изпратена обратно веднага след като вече не е необходима или нейната валидност е изтекла, което от двете събития настъпи по-рано.

Гаранцията е в полза на [*точно наименование и адрес на възложителя*] или на негов/неин законен правоприемник и не може да бъде прехвърляна.

С уважение,

[*БАНКА*]

[*имена и длъжности на лицата, които имат правомощия да задължават банката*]

[*подписи и печат на банката*]

1. *Документът е задължителна част от офертата и се прилага в Плик №1 с надпис "Документи за подбор".* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Документът се подписва от законния представител на участника или от надлежно упълномощено лице.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Документът е задължителна част от офертата и се прилага в Плик № 1 с надпис: „Документи за подбор”.* [↑](#footnote-ref-3)
4. *Документът се подписва от законния представител на участника или от надлежно упълномощено лице.* [↑](#footnote-ref-4)
5. *Документът е задължителна част от офертата и се прилага в Плик № 1 с надпис: „Документи за подбор”.* [↑](#footnote-ref-5)
6. *Декларацията е задължителна част от офертата на участник, който обявява, че ще ползва подизпълнители и се прилага в плик №1 "Документи за подбор". Такава декларация се подава от всеки подизпълнител, в случай, че са повече от един.* [↑](#footnote-ref-6)
7. *Декларацията е задължителна част от офертата на участник, който обявява, че ще ползва подизпълнители и се прилага в Плик №1 "Документи за подбор". Декларацията се подава от всеки подизпълнител, в случай че са повече от един.* [↑](#footnote-ref-7)
8. [↑](#footnote-ref-8)
9. *Декларацията е задължителна част от офертата и се прилага в Плик №1 "Документи за подбор"* [↑](#footnote-ref-9)
10. *Декларацията е задължителна част от офертата и се прилага в Плик №1 "Документи за подбор".* [↑](#footnote-ref-10)
11. *Съгласно §1, т.24 от допълнителните разпоредби на Закона за обществените поръчки „Свързано предприятие“ е предприятие:*

*а) което съставя консолидиран финансов отчет с възложител, или*

*б) върху което възложителят може да упражнява пряко или непряко доминиращо влияние, или*

*в) което може да упражнява доминиращо влияние върху възложител по чл. 7, т. 5 или 6, или*

*г) което заедно с възложител по чл. 7 е обект на доминиращото влияние на друго предприятие*

Съгласно *§1, т.23а от допълнителните разпоредби на Закона за обществените поръчки „Свързани лица“ са:*

*а) роднини по права линия без ограничение;*

*б) роднини по съребрена линия до четвърта степен включително;*

*в) роднини по сватовство - до втора степен включително;*

*г) съпрузи или лица, които се намират във фактическо съжителство;*

*д) съдружници;*

*е) лицата, едното от които участва в управлението на дружеството на другото;*

*ж) дружество и лице, което притежава повече от 5 на сто от дяловете или акциите, издадени с право на глас в дружеството.*

*Не са свързани лица дружество, чийто капитал е 100 на сто държавна или общинска собственост, и лице, което упражнява правата на държавата, съответно на общината в това дружество.* [↑](#footnote-ref-11)
12. [↑](#footnote-ref-12)
13. *Декларацията е задължителна част от офертата и се прилага в Плик №1 "Документи за подбор".* [↑](#footnote-ref-13)
14. *Документът се подписва от законния представител на участника или от надлежно упълномощено лице.* [↑](#footnote-ref-14)
15. *Документът е задължителна част от офертата и се прилага в Плик №1 "Документи за подбор".* [↑](#footnote-ref-15)
16. *Документът се подписва от законния представител на участника или от надлежно упълномощено лице.* [↑](#footnote-ref-16)
17. *Документът се подписва от законния представител на участника или от надлежно упълномощено лице.* [↑](#footnote-ref-17)
18. Посочват се основните професионални умения и експертни знания на лицето [↑](#footnote-ref-18)
19. *Декларацията по чл.33, ал.4 от ЗОП не е задължителна част от офертата, като същата се представя по преценка на всеки участник и при наличие на основания за това. Декларацията се прилага в Плик№2 "Предложение за изпълнение на поръчката.* [↑](#footnote-ref-19)
20. [↑](#footnote-ref-20)
21. *Документът е задължителна част от офертата и се поставя в Плик№2 "Предложение за изпълнение на поръчката".*

22 *Документът се подписва от законния представител на участника или от надлежно упълномощено лице.* [↑](#footnote-ref-21)
22. [↑](#footnote-ref-22)
23. *Този документ е задължителен и се поставя в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис Плик № 3 “Предлагана цена”, поставен в плика с офертата.* [↑](#footnote-ref-23)
24. *Документът се подписва от законния представител на участника или от надлежно упълномощено лице.* [↑](#footnote-ref-24)