**ОБРАЗЦИ**

Образец № 1

**списък на документите съдържащи се в офертата И ПОСЛЕДОВАТЕЛНОСТ НА ПОДРЕДБАТА ИМ**

| **№** | **Съдържание** | **ДА / НЕ / НЕПРИЛОЖИМО** |
| --- | --- | --- |
|  | Представяне на участника /Административни сведения – *Образец №2* |  |
|  | Копие от документа за регистрация или единен идентификационен код |  |
|  | Декларация по чл. 47, ал. 9 от Закона за обществените поръчки – *Образец №3*  |  |
|  | *Нотариално заверено копие* на договора за обединение, а когато в договора не е посочено лицето, което представлява участниците в обединението - и документ, подписан от лицата в обединението, в който се посочва представляващият *(в случай на обединение)* |  |
|  | Декларация – списък от специалистите и тяхната професионална квалификация– *Образец №4* |  |
|  | Декларация по чл. 56, ал. 1, т. 6 от Закона за обществените поръчки за липса на свързаност – *Образец №5* |  |
|  | Копие на договор сходен с предмета на поръчката през последните три години /поне един/ |  |
|  | Декларация по чл. 56, ал. 1, т. 8 от Закона за обществените поръчки за видовете дейности от предмета на поръчката, които ще се предложат на подизпълнители и съответстващият на тези работи дял в проценти от стойността на обществената поръчка, и предвидените подизпълнители *(ако е приложима)* – *Образец №6* |  |
|  | Декларация от подизпълнител за съгласие на участие в поръчката /ако е приложимо/– *Образец №7* |  |
|  | Копие от договор за оказване на първична извънболнична медицинска помощ с НЗОК за 2015г. ,заверено с гриф “Вярно с оригинала”, подпис на лицата с представителни функции и свеж печат. |  |
|  | Техническо предложение– *Образец №8* |  |
|  | Ценово предложение– *Образец №9* |  |
|  | Декларация по чл. 56, ал. 1, т. 12 от ЗОП за приемане на условията в проекта на договор – *Образец №11* |  |
|  | Нотариално заверено пълномощно, упълномощаващо лицето, подписващо офертата на участника (ако това лице не е законен представител, когато това е приложимо) – оригинал или нотариално заверено копие. |  |

**Правно обвързващ подпис:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Дата** | \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |
| **Име и фамилия** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Подпис на упълномощеното лице** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Наименование на участника и печат** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*Образец № 2*

……………………………………………………………………….

*[Наименование на участника]*

**Представяне на участника**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование на поръчката: | **„Оказване на неотложна медицинска помощ** **при обслужване на пациенти от населените места на Община Суворово за 2015/2016г.“**  |
| Номер на Публичната покана, с която е обявена поръчката: | Публична покана **№................................** г. наОбщина Суворово |

**Уважаеми госпожи и господа,**

**Настоящата оферта е изготвена от следния участник:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование на участника:** |  |
| **Правно-организационна форма на участника:** | *(търговското дружество или обединения или друга правна форма)* |
| **Седалище по регистрация:** |  |
| **Идентификационен номер (ЕИК / рег. № за чуждестранно лице):** |  |
| **Точен адрес за кореспонденция:** | *(държава, град, пощенски код, улица, №)* |
| **Представляващ:** |  |
| **Длъжност:** |  |
| **Телефонен номер:** |  |
| **Факс номер:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Лице за контакти:** |  |
| **Длъжност:** |  |

**След детайлно запознаване с пълния набор от документи и образци, съставляващи документацията за участие в настоящата процедура, ние:**

 Заявяваме, че желаем да участваме в процедурата за избор на изпълнител на горепосочената поръчка при условията, обявени в публичната покана и приети от нас.

 Удостоверяваме и потвърждаваме, че отговаряме на изискванията и условията, посочени в публичната покана. Същото доказваме с документите, описани в Образец №1 към настоящата оферта.

 Срок на валидност на офертата е ................/ не по-малко от 30 календарни дни включително/, считано от крайния срок за получаване на оферти.

 Заявяваме, че ако поръчката бъде възложена на нас, настоящото заявление ще представлява споразумение между нас и възложителя до подписване на договора.

 Заявяваме, че ако поръчката бъде възложена на нас, ние ще изпълним предмета на поръчката в съответствие с изискванията, заложени в настоящата поръчка.

 Заявяваме, че ако поръчката бъде възложена на нас, ние ще изпълним предмета на поръчката в съответствие с договорените условия.

 Заявяваме, че при така предложените от нас условия (описани в техническото предложение) и при цената, която сме предложили в нашата ценова оферта, сме включили всички разходи, които са необходими за качественото изпълнение на поръчката, в описания вид и обхват.

 Приемаме предложената от Вас схема на плащанията по настоящата поръчка, и във връзка с разплащанията и финансовите въпроси, Ви предоставяме следните данни, които да бъдат използвани, ако поръчката бъде възложена на нас:

|  |  |
| --- | --- |
| **Разплащателна сметка:** |  |
| **IBAN сметка** |  |
| **BIC код на банката** |  |
| **Банка:** |  |
| **Град/клон/офис:** |  |
| **Адрес на банката:** |  |

Приложения: Съгласно приложения списък на документите в офертата, представляващи неразделна част от нея.

**Правно обвързващ подпис:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Дата** | \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |
| **Име и фамилия** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Подпис на упълномощеното лице** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Наименование на участника и печат** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*Образец № 3*

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

по чл. 47, ал. 9 от ЗОП

Долуподписаният

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с лична карта № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, издадена на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от МВР, гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в качеството ми на представляващ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – участник в процедура за възлагане на обществена поръчка чрез публична покана с предмет:

**„Оказване на неотложна медицинска помощ**

**при обслужване на пациенти от населените места**

**на Община Суворово за 2015/2016г.“**

**Д Е К Л А Р И Р А М:**

* + - 1. Не съм осъждан с влязла в сила присъда / реабилитиран съм (*ненужното се зачертава или отстранява)* за[[1]](#footnote-1):
1. престъпление против финансовата, данъчната или осигурителната система, включително изпиране на пари, по чл. 253 - 260 от Наказателния кодекс;
2. подкуп по чл. 301 - 307 от Наказателния кодекс;
3. участие в организирана престъпна група по чл. 321 и 321а от Наказателния кодекс;
4. престъпление против собствеността по чл. 194 - 217 от Наказателния кодекс;
5. престъпление против стопанството по чл. 219 - 252 от Наказателния кодекс;
6. престъпление по чл. 136 от Наказателния кодекс, свързано със здравословните и безопасни условия на труд, или по чл. 172 от Наказателния кодекс против трудовите права на работниците;
7. престъпление по чл. 313 от Наказателния кодекс във връзка с провеждане на процедури за възлагане на обществени поръчки;
8. Не съм лишен от правото да упражнявам определена професия или дейност, съгласно законодателството на държавата, в която е извършено нарушението1.
9. Не съм свързано лице[[2]](#footnote-2) с възложителя или със служители на ръководна длъжност в неговата организация.
10. Не съм сключвал договор с лице по чл. 21 или 22 от Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси.
11. Участникът \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, когото представлявам:
12. не е обявен в несъстоятелност;
13. не е в производство по ликвидация[[3]](#footnote-3);
14. няма задължения / допуснато е разсрочване или отсрочване на задължения, установени с влязъл в сила акт на компетентен орган (*ненужното се зачертава или отстранява)* по смисъла на чл. 162, ал. 2, т. 1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс към държавата и към община[[4]](#footnote-4);
15. не е в открито производство по несъстоятелност / сключил е извънсъдебно споразумение с кредиторите си по смисъла на чл. 740 от Търговския закон (*ненужното се зачертава или отстранява)*[[5]](#footnote-5).

|  |
| --- |
| Известна ми е отговорността по чл. 313 от Наказателния кодекс за неверни данни.  |
| Задължавам се при промени в горепосочените обстоятелства да уведомя възложителя в 7-дневен срок от настъпването им.  |
| Публичните регистри (съгласно законодателството на държавата, в която участникът е установен), в които се съдържа информация за посочените обстоятелства са:  |
| 1. ...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................  |
| 2. ...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................  |
| 3. ...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. Декларатор: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Образец № 4*

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

списък от специалистите и тяхната професионална квалификация

Долуподписаният

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с лична карта № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, издадена на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от МВР, гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в качеството ми на представляващ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – участник в процедура за възлагане на обществена поръчка чрез публична покана с предмет:

**„Оказване на неотложна медицинска помощ**

**при обслужване на пациенти от населените места**

**на Община Суворово за 2015/2016г.“**

**Д Е К Л А Р И Р А М:**

Специалистите, с които предлагаме да изпълним обществената поръчка в съответствие с изискванията на възложителя, са:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| специалист (трите имена)  | Образование -степен  | Професионална квалификация - специалност | Професионален опит (месторабота, длъжност)  |
|  |  |  |  |
| Известна ми е отговорността по чл. 313 от Наказателния кодекс за неверни данни.  |
| Задължавам се при промени в горепосочените обстоятелства да уведомя възложителя в 7-дневен срок от настъпването им.  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. Декларатор: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Образец № 5*

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

по чл. 56, ал. 1, т. 6 от Закона за обществените поръчки за липса на свързаност

Долуподписаният\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с лична карта № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, издадена на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от МВР, гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с ЕГН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , в качеството ми на представляващ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – участник в обществена поръчка с предмет:

**„Оказване на неотложна медицинска помощ**

**при обслужване на пациенти от населените места**

**на Община Суворово за 2015/2016г.“**

**ДЕКЛАРИРАМ**

1. Не съм свързано лице[[6]](#footnote-6) с друг участник в настоящата процедура за възлагане на обществена поръчка в съответствие с чл. 55, ал. 7 от ЗОП.
2. Не съм участвал като външен експерт в изработването на техническите спецификации и на методиката за оценка на офертите в документацията за участие в настоящата процедурата.
3. Участникът \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, когото представлявам, не е свързано предприятие[[7]](#footnote-7) с друг участник в настоящата процедура за възлагане на обществена поръчка

|  |
| --- |
| Известна ми е отговорността по чл. 313 от Наказателния кодекс за неверни данни.  |
| Задължавам се при промени в горепосочените обстоятелства да уведомя възложителя в 7-дневен срок от настъпването им.  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. Декларатор: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Образец № 6*

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

по чл. 56, ал. 1, т. 8 от Закона за обществените поръчки за видовете дейности от

предмета на поръчката, които ще се предложат на подизпълнители

Долуподписаният\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с лична карта № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, издадена на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от МВР, гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с ЕГН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , в качеството ми на представляващ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – участник в обществена поръчка с предмет:

**„Оказване на неотложна медицинска помощ**

**при обслужване на пациенти от населените места**

**на Община Суворово за 2015/2016г.“**

**ДЕКЛАРИРАМ**

Участникът ……...………………………………………………………………………,

*(наименование на участника)*

когото представлявам:

1. при изпълнението на настоящата обществена поръчка няма да използва / ще използва (*ненужното се зачертава*) подизпълнители;

2. подизпълнител/и ще бъде/ бъдат ……………………………………………….....

.................................................................................................................................................,

*(изписват се наименованията на фирмите/лицата подизпълнители)*

които са запознати с предмета на поръчката и са дали съгласието си за участие в процедурата;

3. делът на участие на подизпълнителите при изпълнение на поръчката ще бъде общо ...............% от общата стойност на поръчката, в т.ч. участието на подизпълнител

3.1. ................................................................................ (*името на първия подизпълнител)*

ще бъде .........% от общата стойност на поръчката, участието на подизпълнител

3.2. ............................................................................... *(името на втория подизпълнител)*

ще бъде .........% от общата стойност на поръчката

*и така нататък за всички подизпълнители*.

4. конкретната част от предмета на поръчката, която ще изпълни подизпълнител

4.1 ................................................................................. *(името на първия подизпълнител)*

ще бъде ........., подизпълнител

4.2 ............................................................................. *(името на втория подизпълнител)* - *и т. н.*

Известно ми е, че за вписване на неверни данни в настоящата декларация подлежа на наказателна отговорност съгласно чл. 313 от Наказателния кодекс.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. Декларатор: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Образец № 7*

**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

**за съгласие за участие като подизпълнител**

Долуподписаният \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с лична карта № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, издадена на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от МВР, гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с ЕГН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , в качеството ми на представляващ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – участник в обществена поръчка с предмет:

**„Оказване на неотложна медицинска помощ**

**при обслужване на пациенти от населените места**

**на Община Суворово за 2015/2016г.“**

**Д Е К Л А Р И Р А М:**

 Ние, ......................................................................................*,* сме съгласни да участваме като *(посочете лицето, което представлявате)*

подизпълнител на ...................................................................................................... при изпълнение *(посочете участника, на който сте подизпълнител)*

на поръчка с предмет **„Оказване на неотложна медицинска помощ**

**при обслужване на пациенти от населените места**

**на Община Суворово за 2015/2016г.“**

 Дейностите, които ще изпълняваме като подизпълнител са:

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

*(избройте дейностите, които ще бъдат изпълнени от Вас като подизпълнител)*

 Запознати сме, че заявявайки желанието си да бъдем подизпълнител, нямаме право да участваме като самостоятелен участник в горепосочената процедура.

Във връзка с изискванията на процедурата, приложено представяме следните документи в съответствие с указанията:

1. ………

2. ………

Известно ми е, че за вписване на неверни данни в настоящата декларация подлежа на наказателна отговорност съгласно чл. 313 от Наказателния кодекс.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. Декларатор: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Образец № 8*

**ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ**

 След запознаване с Вашите изисквания по публичната покана, заедно с приложенията към нея за участие в обществена поръчка по реда на чл. 14, ал. 4 и чл. 101а, ал. 2 от ЗОП с предмет

**„Оказване на неотложна медицинска помощ**

**при обслужване на пациенти от населените места**

**на Община Суворово за 2015/2016г.“**

Ние: ………………………………………………………………………...................

/изписва се името на участника/

със седалище и адрес на управление: ..................................................................................

*/улица, град, община/*

телефон, факс, email, лице за контакти: ..................................................................................................................................................

адрес за съобщения:..................................................................................................................

ЕИК: ...................................................

предлагаме да изпълним поръчката, съгласно изискванията на Възложителя при следните условия:

 1. Приемаме и ще спазим определения от Възложителя срок за изпълнение на поръчката, а именно: 12 месеца от датата на сключване на договора.

 2. Декларираме, че извършването на медицинските услуги ще са в съответствие с изискванията на нормативната уредба в областта на здравеопазването

 3. Декларираме, че сме запознати със задълженията си и отговорностите при оказване на неотложна медицинска помощ.

4. Декларираме, че услугите ще се предоставят през 12 часови нощни дежурства от 19,30 ч. до 07,30 ч. на следващия ден, а в почивни дни и дните, обявени за официални празници – 24 часа в денонощието от специалисти с призната специалност и без специалност.

5. Декларираме, че оказването на неотложна медицинска помощ ще се предоставя на всички граждани, които са редовно осигурени срещу заплащане само на потребителска такса. На всички граждани, които не са осигурени, срещу заплащане на медицинската услуга по ценоразпис утвърден в нашето здравно заведение.

6. Определям валидност на настоящата оферта от ………. дни (не по-малко от 30 дни).

7. Заявяваме, че при изпълнение на поръчката ***ще ползваме/няма да ползваме*** подизпълнители. *\* ненужното се зачертава или изтрива*

Известно ми е, че за вписване на неверни данни в настоящата декларация подлежа на наказателна отговорност съгласно чл. 313 от Наказателния кодекс.

………………………г. Участник: ………………………………

*(дата на подписване) (подпис и печат)*

*Образец №9*

***ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ***

Относно: предлагана цена за **„Оказване на неотложна медицинска помощ**

**при обслужване на пациенти от населените места**

**на Община Суворово за 2015/2016г.“**

Ние: ………………………………………………………………………...................

/изписва се името на участника/

със седалище и адрес на управление: ..................................................................................

*/улица, град, община/*

телефон, факс, email, лице за контакти: ..................................................................................................................................................

адрес за съобщения:..................................................................................................................

ЕИК: ...................................................

**УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,**

Представяме Ви нашата ценова оферта за**:**

**„Оказване на неотложна медицинска помощ**

**при обслужване на пациенти от населените места**

**на Община Суворово за 2015/2016г.“**

Годишна цена в размер на **…………….** ………….лева с включен ДДС, платими чрез равни месечни в размер на **…………………………** лева вноски до 15-то число на следващия месец.

|  |  |
| --- | --- |
| **Дата**  |  |
| **Име и фамилия** |  |
| **Длъжност**  |  |
| **Подпис и печат:** |  |

*Образец №10*

**ПРОЕКТО – ДОГОВОР**

 Днес, **……………..**, между:

1. **ОБЩИНА СУВОРОВО** с БУЛСТАТ 000093684, представлявана от Венцислав Стоянов Райчев– Директор на Дирекция „ОС и П”, съгласно Заповед №497/03.09.2009г. на Кмета на Община Суворово и Гергана Валентинова Драганова – главен счетоводител на Община Суворово от една страна, наречена по – долу за краткост **ВЪЗЛОЖИТЕЛ**

**И**

1. **…………………..,** ЕИК: ……….., със седалище и адрес на управление: ………., представлявано от ………………, наричано за краткост **ИЗПЪЛНИТЕЛ** от друга.

**СЕ СКЛЮЧИ СЛЕДНИЯТ ДОГОВОР:**

**І. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА**

 Чл. 1. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ възлага, а ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ приема да извършва срещу заплащане медицинска услуга - оказване на неотложна медицинска помощ при обслужване на пациенти от населените места на Община Суворово. Задълженията на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ покриват нуждите на пациентите в делнични дни от 19:30 до 07:30 часа и в празнични дни от 07:30 до 19:30 часа и от 19:30 до 07:30 часа;

**II. СРОК НА ДОГОВОРА**

Чл. 5. Срокът на настоящия договор е **12 месеца** считано от датата на подписване на настоящият договор.

 **ІІІ. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**

 Чл.6 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да извършва медицинските услуги, предмет на настоящия договор, според изискванията на добрата медицинска практика.

 Чл.7 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право да откаже да извърши съответните медицински услуги, ако ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е извършил дължимото плащане по настоящия договор след повече от 14/четиринадесет/ дни от посочения в този договор срок.

 Чл.8 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава до 5-то число на месеца да издаде на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ фактура за извършените услуги през предходния месец.

**ІV.ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**

 Чл.9 ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава да запознае жителите на общината с условията на настоящия договор и да следи стриктно за изпълнението на задълженията си произтичащи от настоящия договор.

 Чл.10 ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава да предостави за безвазмездно ползване на кабинет №104 и манипулационна към него, находящи се в Медицински център гр.Суворово оборудван съобразно изискванията на НЗОК, за осъществяване на дейността, предмет на настоящия договор.

**V. ЦЕНА И НАЧИН НА ПЛАЩАНЕ**

Чл.11 Цената на настоящия договор се определя на **……………..**, разпределени на 12 месечни вноски от **……………..**, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава до 15-то число на месеца да заплати медицинските услуги извършени през предходния месец след представяне на фактура от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

 Чл.12 Плащането на настоящия договор се осъществява в български лева, чрез банков превод от страна на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, по следната банкова сметка на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ по-долу.

За валидни адреси за приемане на съобщения, свързани с настоящия договор се смятат:

**ЗА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ: ЗА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:**

**………………. Община Суворово,**

**…………………………………**  **гр. Суворово 9170**

 **тел.: ……………….. пл. “Незавидсимост” 1**

**Факс: ……………….. тел./Факс: 05153 /21-60**

**email: ……………………….. email: raichevv@abv.bg**

 **Банкова сметка на Изпълнителя:**

Банка – **………………**

Адрес – **………………..**

IBAN– **…………………**

BIC - **………………………**

**VІ.НЕУСТОЙКИ**

Чл.13 При неизпълнение на задълженията по настоящия договор от **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**, констатирани с протокол от **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ,** **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** дължи неустойка в размер на 1% за всеки ден.

Чл.14 **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** при неизпълнение на задълженията от **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** има право да претендира за заплащане на обезщетение за претърпени вреди и пропуснати ползи, надвишаващи размера на неустойката.

Чл.15 В случай, че **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** не заплати услугата в срока по чл.8 същият дължи неустойка в размер на 1% за всяка седмица закъснение, на общата неустойка не може да превишава 10% от стойността на услугата.

**VІІ. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА**

Чл.16Договорът се прекратява с изтичането на срока му.

Чл.17 Договорът може да бъде прекратен предсрочно, едностранно от **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** с 10-дневно писмено предизвестие, в случай, че **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** системно не изпълнява задълженията си произтичащи от този Договор.

Чл.18 По взаимно съгласие на двете страни, изразено в писмена форма, като страните подписват двустранен протокол за уреждане на финансовите взаимоотношения в момента на разваляне на договора.

**VIІІ**. **ФОРСМАЖОР**

 В случай на "форсмажорни" обстоятелства дотолкова, че тези обстоятелства засягат изпълнението на задълженията на двете страни по договора, времето за изпълнение ще бъде удължено с толкова, колкото те са били в сила. За "форсмажор" ще се считат: война, природни бедствия, обща стачка, бунт, социални вълнения

**ІX.ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ ПРАВИЛА**:

Чл.19 Настоящият договор влиза в сила след подписването му.

Чл.20 Изменения и допълнения по договора могат да се правят само по взаимно съгласие на страните в писмена форма.

Чл.21 За неуредените в настоящия договор въпроси се прилагат разпоредбите на действащото законодателство.

Чл.22 Страните по настоящия договор ще решават споровете, възникнали относно неговото изпълнение, по взаимно писмено споразумение, а когато това се окаже невъзможно – по реда на Гражданския процесуален кодекс.

 Този Договор се състави в 2/два/ еднообразни екземпляра , по един за всяка от страните и съдържа 4 /четири / страници.

**ЗА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ: ЗА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:…………………**

/…………………………/

За Община Суворово

Директор на дирекция „ОСиП”

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /Венцислав Райчев

*съгл. заповед №497/03.09.2009г.*

 *на кмета на Община Суворово*/

Главен счетоводител:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /Гергана Драганова/

*Образец № 11*

**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

по чл. 56, ал. 1, т. 12 от Закона за обществените поръчки за

приемане на условията в проекта на договор

Долуподписаният

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с л. к. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, издаден на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с ЕГН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в качеството ми на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(посочете длъжността)* на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(посочете фирмата на участника)* - участник в обществена поръчка с предмет:

**„Оказване на неотложна медицинска помощ**

**при обслужване на пациенти от населените места**

**на Община Суворово за 2015/2016г.“**

**Д Е К Л А Р И Р А М:**

Запознат съм със съдържанието на проекта на договора и приемам условията в него.

Известно ми е, че за вписване на неверни данни в настоящата декларация подлежа на наказателна отговорност съгласно чл. 313 от Наказателния кодекс.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. Декларатор: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Изискванията се прилагат, както следва:

При събирателно дружество - за лицата по чл. 84, ал. 1 и чл. 89, ал. 1 от Търговския закон;

При командитно дружество - за лицата по чл. 105 от Търговския закон, без ограничено отговорните съдружници;

При дружество с ограничена отговорност - за лицата по чл. 141, ал. 2 от Търговския закон, а при еднолично дружество с ограничена отговорност - за лицата по чл. 147, ал. 1 от Търговския закон;

При акционерно дружество - за овластените лица по чл. 235, ал. 2 от Търговския закон, а при липса на овластяване - за лицата по чл. 235, ал. 1 от Търговския закон;

При командитно дружество с акции - за лицата по чл. 244, ал. 4 от Търговския закон;

При едноличен търговец - за физическото лице - търговец;

Във всички останали случаи, включително за чуждестранните лица - за лицата, които представляват участника;

В случаите по т. 1 - 7 - и за прокуристите, когато има такива; когато чуждестранно лице има повече от един прокурист, декларацията се подава само от прокуриста, в чиято представителна власт е включена територията на Република България, съответно територията на държавата, в която се провежда процедурата при възложител по чл. 7, т. 2. [↑](#footnote-ref-1)
2. *"Свързани лица" по смисъла на § 1, т. 23а от Закона за обществените поръчки са:*

	* 1. роднини по права линия без ограничение;
		2. роднини по съребрена линия до четвърта степен включително;
		3. роднини по сватовство - до втора степен включително;
		4. съпрузи или лица, които се намират във фактическо съжителство;
		5. съдружници;
		6. лицата, едното от които участва в управлението на дружеството на другото;
		7. дружество и лице, което притежава повече от 5 на сто от дяловете или акциите, издадени с право на глас в дружеството. [↑](#footnote-ref-2)
3. *За чуждестранно лице - не се намира в подобна процедура съгласно националните закони и подзаконови актове.* [↑](#footnote-ref-3)
4. *За чуждестранно лице - няма задължения за данъци или вноски за социалното осигуряване съгласно законодателството на държавата, в която участникът е установен.* [↑](#footnote-ref-4)
5. *За чуждестранно лице - намира се в подобна процедура съгласно националните закони и подзаконови актове включително когато неговата дейност е под разпореждане на съда, или участникът е преустановил дейността си.* [↑](#footnote-ref-5)
6. *„Свързани лица” по смисъла на § 1, т. 23а от Закона за обществените поръчки са:*

	1. роднини по права линия без ограничение;
	2. роднини по съребрена линия до четвърта степен включително;
	3. роднини по сватовство - до втора степен включително;
	4. съпрузи или лица, които се намират във фактическо съжителство;
	5. съдружници;
	6. лицата, едното от които участва в управлението на дружеството на другото;
	7. дружество и лице, което притежава повече от 5 на сто от дяловете или акциите, издадени с право на глас в дружеството. [↑](#footnote-ref-6)
7. *„Свързано предприятие” по смисъла на § 1, т. 24 от Закона за обществените поръчки е предприятие:*

	1. което съставя консолидиран финансов отчет с възложител, или
	2. върху което възложителят може да упражнява пряко или непряко доминиращо влияние, или
	3. което може да упражнява доминиращо влияние върху възложител по чл. 7, т. 5 или 6, или
	4. което заедно с възложител по чл. 7 е обект на доминиращото влияние на друго предприятие. [↑](#footnote-ref-7)