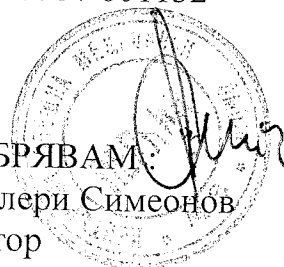


ЦЕНТЪР ЗА СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ  
Адрес: град Перник, ул. „Брезник” № 2, тел./факс: 076 / 601132

ОДОБРЯВАМ:  
Д-р Валери Симеонов  
Директор



### ДОКУМЕНТАЦИЯ

За участие в процедура , чрез събиране на оферти с обява, на основание  
чл. 187, във връзка с чл. 20, ал. 3 т. 2 от ЗОП

1. **Наименование на Възложителя:** Д-р Валери Симеонов – директор  
на Център за спешна медицинска помощ

### УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА,

ЦСМП – Перник на основание чл. 20, ал 3, т.2 от ЗОП и във връзка с необходимостта от доставка на медикаменти и медицински изделия за нуждите на ЦСМП – Перник, Ви кани да представите оферта в срок до 16: 30 часа на 29.07.2016 г., съгласно условията на настоящата документация и изискванията на ЗОП и ППЗОП.

В случай, че в указания срок са получени по-малко от три оферти, на основание чл.188, ал.2 от ЗОП, срокът ще бъде удължен до 16:30 часа на 02.08.2016г.

2. **Обект, предмет и кратко описание на поръчката:** доставка на медикаменти и медицински изделия. В ЦСМП е необходимо непрекъснато да се поддържа определен запас лекарствени средства.С настоящата процедура се цели избор на изпълнител за доставка на медикаменти и медицински изделия от които ще се нуждае лечебното заведение през следващите 12 / дванадесет месеца / месеца.Точното количество и вида на медикаментите и медицинските изделия се определя

с писмени заявки на възложителя - по факс , електронна поща или телефон. Месечните и годишните количества на медикаментите , посочени в Спецификацията са ориентировъчни и не пораждат задължения за Възложителя да ги закупи в пълен обем , а само в необходимите му количества след направена заявка.

2. Срок за изпълнение на поръчката: 12 календарни месеца;

3.Процедурата е разделена на две обособени позиции :Обособена позиция № 1 : доставка на лекарствени продукти.Приблизителната стойност на позицията за една календарна година е около 45 000 лева без ДДС.Обособена позиция № 2 : доставка на медицински изделия. Приблизителната стойност на позицията за една календарна година е 15 000 лева без ДДС.

#### **5.Условия, на които следва да отговарят участниците:**

5.1.Когато участникът е юридическо лице или едноличен търговец следва да посочи в своята оферта единен идентификационен код по чл. 23 от Закона за търговския регистър (ЗТР) и/или друга идентифицираща информация в съответствие със законодателството на държавата, в която участникът е установен, както и адрес, включително електронен, за кореспонденция при провеждането на процедурата. Когато участникът е физическо лице – име, ЕГН, адрес. Когато участникът е обединение изисканата информация се представя за всяко физическо или юридическо лице, включено в обединението.

5.2. При участници обединения – 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.

5.3.Пълномощно на лицето, подписващо офертата (когато не е подписана от управляващия/представляващия участника).

5.4.Лекарствените продукти следва да отговарят на изискванията на ЗЛПХМ – валидно разрешение за употреба в страната , издадено по реда на ЗЛПХМ, в случай на изтичане на срока на разрешението за употреба на лекарственият продукт през съответната година за която се провежда процедурата участникът следва да декларира , че количествата са налични.

5.5.Разрешение за търговия на едро с лекарствени продукти и медицински изделия.

5.6.Декларация , че предлаганите лекарствени продукти са включени в Позитивния лекарствен списък актуален към дата на отваряне на офертата

5.7.Сертификати за качество, Сертификат СЕ за съответствие с Директива 98 /97 / ЕС за офертираните медицински изделия.

5.8.Декларация от участника че осигурява необходимото количество медицински изделия лекарствени продукти за срока на договора

5.9.Участникът не е осъден с влязла в сила присъда, освен ако е реабилитиран, 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;

#### **6.Срок за подаване на офертите:**

Офертите се подават в деловодството на ЦСМП - Перник, ул. „Брезник” № 2 в до 16:00 часа на 29.07.2016 г.

В случай, че в указания срок са получени по-малко от три оферти, на основание чл.188, ал.2 от ЗОП, срокът ще бъде удължен до 16:00 часа на 02.08.2016 г.

#### **7.Срок на валидност на офертите:**

Офертите следва да са със срок на валидност 90 /деветдесет/ календарни дни.

**8.Срок за изпълнение на поръчката :** една година от сключване на договора .

**9.Срок на плащане :** разплащането се извършва в лева, по банков път, въз основа на фактура, при условията на отложено плащане от 60 календарни дни съгласно чл. 3, ал. 5 от Закона за лечебните заведения. Цените по фактурата не могат да надвишават цените, посочени в офертата. Цената за изпълнение на договора не може да се променя до окончателното изпълнение на договора. Всяка доставка на медикаменти се придружава от оригинална фактура, издадена от изпълнителя съгласно изискванията на Закона за счетоводството и ЗДДС. Не се приемат медикаменти и медицински изделия, които не са включени в заявката или надвишават заявените количества, в този

случай участникът /изпълнителят/ анулира издадената фактура или издава кредитно известие в законовият срок.

#### **10.Критерият за възлагане: «най-ниска цена».**

##### **11.Разглеждане на офертите**

Отварянето на офертите ще се извърши на 01.08.2016 г. от 11:00 часа в сградата на ЦСМП – гр. Перник, кв.”Христо Смирненски” бл.1, ет.2 ,в кабинета на директора. На основание чл.97, ал.3 от ППЗОП при отварянето на офертите могат да присъстват представители на участниците в процедурата при спазване на установения режим за достъп до сградата, в която се извършва отварянето.

В случай, че в указания срок са получени по-малко от три оферти, на основание чл.188, ал.2 от ЗОП, срокът ще бъде удължен до 16:00 часа на 02.08.2016г. и отварянето на офертите ще се състои на 03.08.2016 г. от 11:00 часа.

##### **12.Съдържание на офертата:**

За участие в процедурата участникът следва да представи оферта, изготвена при условията и изискванията на настоящата обява, Закона за обществените поръчки и ППЗОП. Същата се представя в срока и на адреса, посочени в поканата по реда, описан в настоящата документация.

Офертата трябва да се представи в запечатана непрозрачна опаковка от участника или от упълномощен от него представител лично или по пощата с препоръчано писмо с обратна разписка. **Върху опаковката, участникът следва да посочи предмета на поръчката, наименованието, адрес за кореспонденция, телефон и по възможност факс и електронен адрес.** Офертата се представя в писмен вид, на хартиен носител. Всички документи, които са копия следва да бъдат заверени с надпис "вярно с оригинала", подпис на лицето, което представлява участника.

2.1. Наименование на участника , съгласно регистрацията му; документ за регистрация или ЕИК , съгласно чл. 23 от Закона за търговския регистър;

12.2.Разрешение за търговия на едро с лекарствени продукти и медицински изделия;

12.3.Декларация, че предлаганите лекарствени продукти са включени в Позитивния лекарствен списък актуален към дата на отваряне на офертата;

12.4.Сертификати за качество, Сертификат СЕ за съответствие с Директива 98 /97 / ЕС за оферирания медицински изделия;

12.5.Декларация от участника че осигурява необходимото количество

12.6. Предлагана цена - Кандидатите следва да представят ценово предложение;

- 12.7. Валидност на офертата;
- 12.8. Срок на отложено плащане;

### **13. Приложения към офертата:**

- 1. Приложение № 1- Представяне на участника.
- 2. Приложение № 2 – Образец на оферта;
- 3. Приложение № 3 – Предлагана цена;
- 4. Приложение № 4 – Проект на договор;
- 5. Приложение № 5 - Декларация по по чл. 97, ал. 5 от ППЗОП (за обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 1, 2 и 7 от ЗОП).
- 6. Приложение № 6 - Декларация по по чл. 97, ал. 5 от ППЗОП (за обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 3-5 от ЗОП)

### **14. Сключване на договор**

С класирания на първо място и определен за изпълнител участник, Възложителят сключва писмен договор за възлагане на поръчката.

14.1. Възложителят сключва договор /приложение № 4/ с участника, класиран на първо място. При сключване на договора се представят документите по чл. 58, ал.1, т.1 и 2 от ЗОП.

14.2. оригинал или заверено копие на пълномощно, ако договорът ще се подписва от упълномощено лице;

## ПРЕДСТАВЯНЕ НА УЧАСТНИК

В процедура за възлагане на обществена поръчка по реда на чл. 20, ал. 3, т. 2 от ЗОП за „Доставка на медикаменти и медицински изделия за нуждите на ЦСМП – Перник”

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:                                                                                                                                           |  |
| Е-mail адрес:                                                                                                                                   |  |
| <i>(в случай че участникът е обединение, информацията се попълва за всеки участник в обединението, като се добавя необходимият брой полета)</i> |  |
| Лица, представляващи участника по учредителен акт:                                                                                              |  |
| <i>(ако лицата са повече от едно, се добавя необходимият брой полета)</i>                                                                       |  |
| Трите имена, ЕГН, лична карта №, адрес                                                                                                          |  |
|                                                                                                                                                 |  |
|                                                                                                                                                 |  |

|                                                                                                                            |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                            |  |
|                                                                                                                            |  |
|                                                                                                                            |  |
|                                                                                                                            |  |
| Участникът се представлява заедно или поотделно ( <i>невярното се зачертава</i> ) от следните лица:                        |  |
| Данни за банковата сметка:<br><br>Обслужваща банка:.....<br><br>IBAN.....<br><br>BIC.....<br><br>Титуляр на сметката:..... |  |

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

1. Заявяваме, че желаем да участваме в обявената от вас процедура с предмет: Доставка на медикаменти и медицински изделия за нуждите на ЦСМП – Перник” 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, заложи 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 ..... календарни дни считано от крайния срок за подаване на оферти.

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

Приложение № 2

Образец на оферта

за избор на изпълнител чрез събиране на оферти по реда на глава двадесет и шеста, на основание чл.187, във връзка с чл.20, ал.3, т.2 от ЗОП за услуга с предмет: „Доставка на медикаменти и медицински изделия за нуждите на ЦСМП – Перник“

ДО  
Директгора на ЦСМП- Перник

О Ф Е Р Т А

От

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

/наименование на участника/

регистриран в Търговския регистър при

.....

по фирмено дело № ...../.....г., с БУЛСТАТ / ЕИК

....., със седалище и адрес на управление -

.....

.....

.....

с адрес за кореспонденция -

.....

телефон ....., факс ....., е-

.mail.....

...

представяван от

.....

ЕГН.....

,

с постоянен

адрес:.....

с л.к. №....., изд.на ..... от МВР-

.....,

Уважаеми господин директор на ЦСМП- Перник

С настоящето, Ви представяме нашата Оферта за участие в обявената от вас процедура за избор на изпълнител по чл. 187, ал. 1 от ЗОП с предмет : « Доставка на медикаменти и медицински изделия за нуждите на ЦСМП – Перник»

### З А Я В Я В А М Е :

1. Участваме в горепосочената процедура за възлагане на обществена поръчка с подадената от нас оферта, като приемаме да изпълним поръчката, съгласно условията, посочени в документацията за участие.
2. Предлагаме да изпълним обществената поръчка, съгласно условията посочени от нас в настоящото заявление и Ценова оферта.
3. Отговаряме на всички поставени изисквания и условия за участие в процедурата за възлагане на обществената поръчка.
4. Валидността на нашето предложение е ..... календарни дни от крайния срок за подаване на оферти и ще остане обвързващо за нас, като може да бъде прието по всяко време преди изтичане на този срок.
6. При избирането ни за изпълнител, приемаме да се считаме обвързани от поетите задължения и поставените условия от нас с офертата ни, до изтичане на срока на договора за обществена поръчка.  
дата .....2016г.

подпис и печат :

име и фамилия на  
подписващия:

ПРЕДЛАГАНА ЦЕНА

ЗА ИЗБОР НА ИЗПЪЛНИТЕЛ ЧРЕЗ СЪБИРАНЕ НА ОФЕРТИ ПО РЕДА НА ГЛАВА ДВАДЕСЕТ И ШЕСТА, НА ОСНОВАНИЕ ЧЛ.187, ВЪВ ВРЪЗКА С ЧЛ.20, АЛ.3, Т.2 ОТ ЗОП ЗА УСЛУГА С ПРЕДМЕТ: «Доставка на медикаменти и медицински изделия за нуждите на ЦСМП – Перник»

ДО:

.....  
.....

(наименование на Възложителя)

От:.....  
.....

(наименование на участника)

с адрес:

.....  
..

тел.: ....., факс: ....., e-mail:  
.....

регистрационен номер ..... / .....г., ЕИК/БУЛСТАТ:  
.....,

Дан.№ ..... , Регистрация по ЗДДС:  
.....

Разплащателна сметка:

IBAN сметка.....

BIC код на банката .....

Банка: .....

Град/клон/офис: .....

Адрес на банката:.....

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

С настоящото, Ви представяме нашата оферта за участие в обявената от Вас обществена поръчка с предмет : «Доставка на медикаменти и медицински изделия за нуждите на ЦСМП – Перник»

Поемаме ангажимент да изпълним обекта на поръчката в съответствие с изискванията Ви, заложиени в настоящата поръчка.

Предлагаме цена от

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

Приемаме да се считаме обвързани от задълженията и условията, поети с офертата ни до изтичане на ..... календарни дни включително от датата на отваряне на офертите.

Гарантираме, че сме в състояние да осъществим поръчката за целия срок на договора.

Дата.....2016 г.

.....

ПОДПИС И ПЕЧАТ:

## Приложение №4

### ПРОЕКТ НА ДОГОВОР

за изпълнение обществена поръчка

Днес, ..... 2016 год., в гр.Перник между:

Център за спешна медицинска помощ – Перник, с адрес: гр.Перник, ул.»Брезник» № 2 1 тел/ факс :..... с ЕИК :..... представлявано от д-р Валери Симеонов - Директор наричано по-нататък в договора Възложител, от една страна,

и

....., наричано по-нататък в договора ИЗПЪЛНИТЕЛ, от друга страна,

и на основание ..... на Възложителя класиране на предложенията и определяне на изпълнител на обществената поръчка с предмет:

«Доставка на медикаменти и медицински изделия за нуждите на ЦСМП - Перник» се сключи настоящият Договор за следното:

#### ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

1.1 ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ възлага, а ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ изпълнява следното:

- доставка на лекарствени продукти и медицински изделия по позиции, конкретизирани по вид /търговска номенклатура/, технически данни, качество и единични цени в приложенията към договора.

- ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не е обвързан със закупуването на цялото заявено количество продукти, посочено в документацията за участие и ценово предложение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ. Точното количество по вид на доставяните продукти се определя с периодични заявки, съобразно потребностите на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща гореописаното изпълнение по реда, описан

в настоящия договор.

1.2. Договорът се сключва за срок от 1/една/ година считано от датата на подписването му.

1.3. Ако след изтичането на срока на договора не е определен ИЗПЪЛНИТЕЛ на обществена поръчка със същия предмет, настоящия контракт продължава действието си до сключване на нов договор със същия предмет в резултат на проведена процедура по ЗОП.

1.4. Неразделна част от настоящия договор са следните приложения:

Ценовото предложение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в процедурата за възлагане на обществената поръчка и техническата оферта на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в процедурата за възлагане на обществена поръчка.

## ЦЕНА И НАЧИН НА ПЛАЩАНЕ

2.1. Цената на Договора е в размер на ..... /лева без ДДС, ..... лв. с включен ДДС, определен на база единични цени от предложението на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, включващи всички разходи на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за изпълнението на поръчката и ориентировъчните количества на същите за срок от 12 месеца. На база посочената цена се изчислява гаранцията за изпълнение на договора.

2.2. Крайната стойност на договора по т. 2.1. се определя при условие на доставка на медикаменти/ медицински изделия по заявка на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ до ЦСМП – Перник за срок от 12 месеца, считано от датата на сключване на договора, на единични цени от предложението на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, включващи всички разходи на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за изпълнението на поръчката.

2.3. Посочените от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ единични цени са окончателни и валидни до приключване на договора и не подлежат на промяна.

2.4. В случай, че през времето на действие на договора – държавната регулирана цена на договорените лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал.1 от ЗЛПХМ, стане по-ниска от договорената, възложителят ще заплаща лекарствените продукти по по-ниската цена, считано от датата на влизане в сила на конкретното решение по цените на лекарствените продукти.

## III. НАЧИН НА ПЛАЩАНЕ. ОБЕЗПЕЧЕНИЯ

3.1. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща цената по т. 2.1., както следва:

3.1.1. Плащането по настоящия договор се осъществява чрез банков превод от страна на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ по посочената банкова сметка на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

3.1.2. Банковите разходи по превода са за сметка на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

3.1.3. Авансово плащане не се предвижда.

3.1.4. Заплащането на доставените стоки се извършва разсрочено в срок до 60 календарни дни след представяне на следните документи:

а/ фактура – оригинал и 1 брой заверено копие;

б/ документ за качество, издаден от компетентен орган;

в/ писмена заявка от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

г/при спешни случаи Изпълнителят може да достави медикаментите/медицинските изделия с приемно – предавателен протокол, като поема задължението да представи оригиналната фактура до 5 / пет/ календарни дни от доставката.

#### IV. ОПАКОВКА

4. Опаковката следва да предпазва медикаменти /лекарствения продукт от повреди по време на транспортирането им, както и да обезпечава безаварийното им натоварване и разтоварване.

#### V. МЯСТО И СРОК НА ДОСТАВКА. РИСК

5.1. Мястото на доставка по смисъла на Договора е ЦСМП-Перник.

5.2. Всяка отделна заявка за доставка на заявените продукти и предаване на договорената документация е до ..... след получаване на заявка по телекс, факс, електронна поща или друга писмена заявка от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

5.3. Предаването и приемането на медикаменти в мястото на доставката, както и на извършените дейности от предмета на настоящия договор се извършва и удостоверява с представянето на документите описани в т.3.1.4.

5.4. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да уведоми писмено, по телекс, факс или електронна поща ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за предстоящата експедиция, както и да уведоми писмено ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ в срок до 24 часа от изпълнението на заявката.

5.5. За количества и продукти, доставени от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ извън /без заявка по т.6.2. от Договора ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ няма задължение за

плащане.

5.6. Рискът от случайно погиване или повреждане на продуктите ще бъде прехвърлен на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ в мястото на доставката след предаването им по реда на т.5.3. от договора.

## VI. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

### 6.1. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава:

а/ да изпълни задълженията си по настоящия договор, качествено в определените срокове, при спазване всички условия на договора и документацията за провеждане на процедурата за възлагане на обществената поръчка;

б/ да предостави на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ заявените медикаменти и договорената документация с необходимото съдържание за използването и по предназначение;

в/ да достави заявените медикаменти в договорения срок, вид, количество и качество и да извърши договорените дейности.

г/ след доставка на медикаменти до крайния получател да представи на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ документите, изброени в т. 3.1.4. от настоящия договор.

### 6.2. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава:

а/ да приеме изпълнението от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ по реда и при условията на настоящия договор;

б/ да заплати цената на доставените медикаменти по реда и при условията на настоящия договор.

в/ след изтичане срока на настоящия договор, без забележки и претенции от страна на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, да освободи гаранцията на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за изпълнение на договора.

## VII. РЕКЛАМАЦИИ, ГАРАНЦИИ

7.1. Остатъчният срок на годност на доставените медицински изделия към деня на доставката е не по-малък от .....срока на годност, обявен от производителя.

7.2. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ отказва да приеме заявените медикаменти , ако в деня на доставката не може да бъде установен остатъчният срок на годност на продуктите или ако този срок е по-малък от посочения в т.7.1. на договора

7.3. Рекламации за явни недостатъци на доставените медикаменти се правят в 14 /четиринадесет/ дневен срок от датата на доставката.

7.4. Рекламации за скрити недостатъци се правят през целия срок на годност на доставените медикаменти, като рекламацията се придружава задължително от констативен протокол.

7.5. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е длъжен да уведоми писмено ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за установените дефекти в 15 /петнадесет/ дневен срок от констатирането им.

7.6. В рекламациите се посочва номерът на договора, точното количество на получените медикаменти с техния фабричен номер, основанието за рекламация и конкретното искане на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ. Към рекламациите се прилага копие от сертификата за качество, получено заедно с другите дължими документи по договора.

7.7. В 5 /пет/ дневен срок от получаване на рекламацията, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ следва да отговори на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ писмено и конкретно дали приема рекламацията или я отхвърля.

7.8. Срокът за отстраняване на констатиран дефект е до 10 работни дни от получаване на рекламация от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

7.9. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ отстранява констатираните явни или скрити несъответствия за своя сметка, като разходите и рисковете по новото доставяне са за сметка на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

#### VIII. ГАРАНЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ

8.1. При подписване на договора ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ представя гаранция за изпълнение на задълженията си по него в уговорените за това срокове, вкл. и за гарантиране на техническите параметри и качество на стоката и извършените дейности, в размер на ..... или 5% от цената по т.2.1.

#### IX. НЕПРЕОДОЛИМА СИЛА

9.1. Страните се освобождават от отговорност за неизпълнение на задълженията си, когато невъзможността за изпълнение се дължи на непреодолима сила. Някоя от страните не може да се позовава на непреодолима сила, ако е била в забава и не е информирала другата страна за възникването на непреодолима сила.

## Х. НЕУСТОЙКИ

10.1. При невъзможност да изпълни заявката на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да изпрати незабавно писмен отказ. В случаите на отказ, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ има право да закупи отказаните медицински изделия от друг доставчик, като разликата в цените на двамата участници за съответните продукти се заплаща като неустойка от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, който е изпратил писмения отказ за доставка.

10.2. Когато при наличие на рекламации, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не изпълни задълженията си по раздел VIII от настоящия договор в срок, същият дължи на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ неустойка в размер на 2 % от цената на стоките, за които са направени рекламациите.

10.3. Когато ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ просрочи с повече от 5 дни изпълнението на заявката за заявените продукти, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да закупи необходимите продукти или част от продукти, които са необходими по спешност от друг доставчик, а направените разходи са за сметка на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

10.4. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ удовлетворява претенциите си относно неизпълнението на договора, както и за заплащане на неустойките от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ или заплащане на закупени от други доставчици медицински изделия, при условията на т.11.3, по следния ред: първо чрез прихващане от дължими суми; при липса на такива суми – от гаранцията по т. 8.1. от договора.

10.5. При виновна забава на една от страните, продължила повече от срока за изпълнение на съответното задължение, или повтарящо се повече от 3 пъти неизпълнение на клаузите от настоящия договор, за което виновната страна е била уведомена писмено, другата страна има право да развали договора едностранно с 30-дневно предизвестие.

## XI. СПОРОВЕ

11.1. Възникналите през времетраенето на договора спорове и разногласия между страните се решават чрез преговори между тях. Постигнатите договорености се оформят в писмена форма и се превръщат в неразделна част от договора.

11.2. В случай на не постигане на договореност по предходния член, всички спорове, породени от този договор или отнасящи се до него,

включително споровете, породени от или отнасящи се до неговото тълкуване, недействителност, неизпълнение или прекратяване ще бъдат разрешавани според българските материални и процесуални закони от компетентния съд по реда на ГПК.

## XII. СЪОБЩЕНИЯ

12.1. Всички съобщения между страните, свързани с изпълнението на този договор са валидни, ако са направени в писмена форма и са подписани от упълномощените представители на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ или ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

12.2. За дата на съобщението се смята:

- датата на предаването – при ръчно предаване на съобщението;
- датата на пощенското клеймо на обратната разписка – при изпращане по пощата;
- датата на приемането – при изпращане по телефакс или телекс;
- датата на изпращане – при предаване на съобщението по електронна поща.

12.3. За валидни адреси за приемане на съобщения и банкови сметки, свързани с настоящия договор се смятат:

| ЗА<br>ИЗПЪЛНИТЕЛЯ: |  | ЗА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:                |
|--------------------|--|--------------------------------|
| Организация        |  | Организация –<br>ЦСМП - Перник |
| Адрес:             |  | Адрес: ул."Брезник"<br>№2      |
| Град               |  | Град Перник                    |
| Пощенски код:      |  | Пощенски код: 2300             |
| Държава България   |  | Държава БЪЛГАРИЯ               |

|                   |  |                  |
|-------------------|--|------------------|
| Факс:             |  | Факс:            |
| Електронна поща   |  | Електронна поща: |
| Интернет адрес:   |  | Интернет адрес:  |
| Банкова сметка    |  | Банкова сметка   |
|                   |  |                  |
| Б.сметка и Б.код: |  | IBAN:BG<br>BIC:  |

12.4. При промяна на данните по чл.12.3, съответната страна е длъжна да уведоми другата в тридневен срок от промяната.

### XIII. ПРЕКРАТЯВАНЕ

13.Настоящия договор се прекратява при :

13.1 Изтичане срока на договора;

13.2 По взаимно съгласие на страните, изразено в писмена форма

13.3.С едномесечно писмено предизвестие отправено от едната страна към другата по договора.

13.4.Възложителят може да прекрати договора за лекарствени продукти включени в Позитивния лекрастне списък след включването в действие на Електронната система за закупуване на лекарствени продукти за нуждите на лечебните заведения в Република България и сключване на съответните договори,свързани с централизираното възлагане на обществена поръчка .

### XIV. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

14.1. Нито една от страните няма право да прехвърля правата и задълженията, произтичащи от този договор.

14.2. Страните по договора не могат да го променят или допълват.

14.3. Договорът влиза в сила от момента на подписването му от двете страни.

14.4. За случаи, неуредени с разпоредбите на настоящия договор, се прилагат актуалните Общи условия на Договора за възлагане на обществена поръчка от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, Закона за обществени поръчки, Търговския закон и другите действащи в нормативни актове.

Настоящият договор и Приложенията към него се сключи в три еднообразни екземпляра на български език – един за ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и два за ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

Възложител :  
Валери Симеонов

Изпълнител :

Приложение № 5

ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл. 97, ал. 5 от ИПЗОП

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

във връзка с участие в процедура чрез събиране на оферти по чл. 20, ал. 3, т. 2 от ЗОП с предмет: «Доставка на медикаменти и медицински изделия за нуждите на ЦСМП – Перник»

Долуподписаният /-ната/ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

с ЕГН \_\_\_\_\_, притежаващ лична карта № \_\_\_\_\_, издадена на \_\_\_\_\_

от МВР, гр. \_\_\_\_\_, адрес: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

представляващ \_\_\_\_\_ в качеството си на \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ със седалище \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ и адрес

на управление: \_\_\_\_\_, тел./факс: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, вписано в търговския регистър към Агенцията по вписванията с ЕИК  
№ \_\_\_\_\_,

ИН по ЗДДС № \_\_\_\_\_

**Д Е К Л А Р И Р А М, Ч Е:**

1. Не съм осъден 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. Не съм осъден с влязла в сила присъда за престъпление, аналогично на тези по т. 1, в друга държава членка или трета страна.

3.Задължавам се да уведомя Възложителя за всички настъпили промени в декларираните по-горе обстоятелства в 7-дневен срок от настъпването им.

4. Не е налице конфликт на интереси, който не може да бъде отстранен.

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. 40 от ППЗОП.

Д Е К Л А Р А Ц И Я

по чл. 97, ал. 5 от ППЗОП

(за обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 3-5 от ЗОП)

във връзка с участие в процедура чрез събиране на оферти по чл. 20, ал. 3, т. 2 от ЗОП с предмет: «Доставка на медикаменти и медицински изделия за нуждите на ЦСМП – Перник»

Долуподписаният /-ната/ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

с ЕГН \_\_\_\_\_, притежаващ лична карта № \_\_\_\_\_, издадена на \_\_\_\_\_

от МВР, гр. \_\_\_\_\_, адрес: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

представляващ \_\_\_\_\_ в качеството си на \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ със седалище \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ и адрес

на управление: \_\_\_\_\_, тел./факс: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, вписано в търговския регистър към Агенцията по вписванията с ЕИК  
№ \_\_\_\_\_,

ИН по ЗДДС № \_\_\_\_\_

## ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

1.1. Участникът, който представлявам няма задължения 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, установени с акт на компетентен орган, съгласно законодателството на държавата, в която кандидатът или участникът е установен\*, или

- има задължения 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 или към общината по седалището на възложителя и на кандидата или участника, или аналогични задължения, установени с акт на компетентен орган, съгласно законодателството на държавата, в която кандидатът или участникът е установен, но е допуснато разсрочване, отсрочване или обезпечение на задълженията или задължението е по акт, който не е влязъл в сила;

- няма задължения за данъци или вноски за социалното осигуряване съгласно законодателството на държавата, в която е установен\*;

(невярното се зачертава)

2. Не е налице неравнопоставеност в случаите по чл. 44, ал. 5 от ЗОП

3. Участникът, който представлявам не е представил документ с невярно съдържание, свързан с удостоверяване на условията, на които следва да отговарят участниците, (включително изискванията за финансови и икономически условия, технически способности и квалификация, когато е приложимо).

4. Участникът, който представлявам е предоставил изискващата се информация, свързана с удостоверяване условията, на които следва да отговарят участниците, (включително изискванията за финансови и икономически условия, технически способности и квалификация, когато е приложимо)

Декларирам, че посочената информация е вярна и съм наясно с  
последствията при представяне на неверни данни.

\_\_\_\_\_г.

Декларатор: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Забележка: Декларацията се подава от лицето/лицата, което/които  
може/могат самостоятелно да го представлява/т Участника, съгласно чл. 40  
от ППЗОП.