**Приложение №3**

**ДО**

**„БДЖ –ТОВАРНИ ПРЕВОЗИ” ЕООД**

**ПОДЕЛЕНИЕ ЗА ТОВАРНИ ПРЕВОЗИ – Горна Оряховица**

**гр. Горна Оряховица, ул.”Цар Освободител” №97**

**ОФЕРТА**

за участие в обществена поръчка, по реда на чл.20, ал.4, т.3 от ЗОП с предмет**: „Доставка на лекарства и превързочни средства за дооборудване на аптечки и доставка на нови оборудвани аптечки, за нуждите на „БДЖ - Товарни превози” ЕООД за едногодишен период”.**

oт .................................................................................... *(наименование на участника)*, с ЕИК …..............................................., регистрация по ДДС: …......................................., със седалище и адрес на управление: …..............................................................................., адрес за кореспонденция:…................................................................................................................., представлявано от ....................................................................................................... *(трите имена)* в качеството на ............................................. *(длъжност или друго качество)*

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

Във връзка участието ни в обществената поръчка, по реда на чл.20, ал.4, т.3 от Закона за обществени поръчки (ЗОП), с предмет: **„Доставка на лекарства и превързочни средства за дооборудване на аптечки и доставка на нови оборудвани аптечки, за нуждите на „БДЖ - Товарни превози” ЕООД за едногодишен период”,**заявявам, че ако бъдем избрани за изпълнител, ще извършим доставката по цени, както следва:

1. **Необходим брой аптечки с пълно оборудване за:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **АПТЕЧКИ за МПС /стандартни автоаптечки/** | | | | |
| **№** | **Структурно звено** | **Необходими допълнителни аптечки за МПС** | **Единична цена без ДДС:** | **Обща стойност без ДДС:** |
| **1** | **ПТП Г.Оряховица** | **8** |  |  |
| **2** | **ПТП Пловдив** | **11** |  |  |
| **3** | **ПТП София** | **6** |  |  |
| **4** | **ЦУ - "БДЖ Товарни превози" ЕООД** | **0** |  |  |
| **ВСИЧКО ЛЕВА БЕЗ ДДС:** | | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **АПТЕЧКИ за ТПС и работни места /пълно оборудване/** | | | | |
| **№** | **Структурно звено** | **Необходими допълнителни аптечки за ТПС и работни места** | **Единична цена без ДДС:** | **Обща стойност без ДДС:** |
| **1** | **ПТП Г.Оряховица** | **0** |  |  |
| **2** | **ПТП Пловдив** | **59** |  |  |
| **3** | **ПТП София** | **48** |  |  |
| **4** | **ЦУ - "БДЖ Товарни превози" ЕООД** | **0** |  |  |
| **ВСИЧКО ЛЕВА БЕЗ ДДС:** | | | |  |

**1.1Лекарствени средства и превързочни материали, които са нужни на дружеството за доокомплектоване на доставените през предходните години аптечки (изчерпани и/или с изтекъл срок на годност) , както следва:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № по ред | **Лекарства и превързочни средства за доокомплектоване на налични аптечки** | **Мярка** | **ПТПГО** | **ПТП Пловдив** | **ПТП София** | **Централно управление** | **ОБЩО:** | **Ед.цена без ДДС:** | **Общо лева без ДДС:** |
| Необходимо количество | | | |
| 1 | Кислородна вода 3 % – разтвор 100 мл. | оп. | 113 | 84 | 350 | 6 | **553** |  |  |
| 2 | Марлен бинт, 5/5 | бр. | 108 | 53 | 350 | 4 | **515** |  |  |
| 3 | Марлен бинт 8/5 | бр. | 61 | 53 | 60 | 5 | **179** |  |  |
| 4 | Марлен бинт 10/5 | бр. | 50 | 51 | 60 | 4 | **165** |  |  |
| 5 | Марлен бинт, 10/10 | бр. | 114 | 0 | 350 | 2 | **466** |  |  |
| 6 | Превръзка за изгаряне | бр. | 86 | 1 | 100 | 2 | **189** |  |  |
| 7 | Разтвор за очи 20мл. ампула | бр. | 126 | 1 | 50 | 2 | **179** |  |  |
| 8 | Марля стерилна 10х10 | бр. | 190 | 0 | 370 | 0 | **560** |  |  |
| 9 | Марля стерилна 40х60 | бр. | 56 | 0 | 30 | 4 | **90** |  |  |
| 10 | Памук медицински хигроскопичен пак. 50 гр. | пак. | 113 | 29 | 70 | 1 | **213** |  |  |
| 11 | Цитопласт | бр. | 210 | 49 | 265 | 0 | **524** |  |  |
| 12 | Санпласт ролка 2,5/5 | оп. | 89 | 1 | 100 | 0 | **190** |  |  |
| 13 | Пластир за рани 3х6х4 бр | бр. | 207 | 51 | 120 | 1 | **379** |  |  |
| 14 | Триъгълни кърпи | бр. | 24 | 25 | 125 | 0 | **174** |  |  |
| 15 | Приставка за обдишване | бр. | 41 | 0 | 250 | 0 | **291** |  |  |
| 16 | Ножица с тъпи върхове | бр. | 18 | 0 | 35 | 1 | **54** |  |  |
| 17 | Есмархова (еластична) лента за кръвоспиране | бр. | 31 | 5 | 90 | 1 | **127** |  |  |
| 18 | Ацетизал 20 табл. | оп. | 173 | 84 | 250 | 7 | **514** |  |  |
| 19 | Парацетамол 20 табл. | оп. | 193 | 84 | 250 | 5 | **532** |  |  |
| 20 | Бускулизин 20 табл. | оп. | 165 | 84 | 250 | 3 | **502** |  |  |
| 21 | Валидол 20 табл. | оп. | 121 | 84 | 250 | 7 | **462** |  |  |
| 22 | Алергозан 20 табл. | оп. | 109 | 81 | 250 | 3 | **443** |  |  |
| 23 | Дефламол унгвент | бр. | 114 | 83 | 85 | 2 | **284** |  |  |
| 24 | Натриев бикарбонат | оп. | 76 | 81 | 60 | 2 | **219** |  |  |
| 25 | Апарат за кръвно налягане | бр. | 0 | 0 | 50 | 2 | **52** |  |  |
| 26 | Безопасни игли | бр. | 39 | 0 | 180 | 0 | **219** |  |  |
| 27 | Стерилни превръзки за повърхностни рани, 10 см/10 см | бр. | 0 | 103 | 0 | 0 | **103** |  |  |
| 28 | Стерилни превръзки за повърхностни рани, 40 см/60 см | бр. | 0 | 29 | 0 | 0 | **29** |  |  |
| 29 | Адхезивен пластир за прикрепване на превръзка, 2,5 см/2,5 м | бр. | 0 | 25 | 0 | 0 | **25** |  |  |
| 30 | Стерилни полиетиленови ръкавици, голям размер | бр. | 0 | 51 | 0 | 0 | **51** |  |  |
| 31 | Разтвор на водна основа, подходящ за дезинфекция на ръце и раневи повърхности - 200 мл | бр. | 0 | 29 | 0 | 0 | **29** |  |  |
|  | **ВСИЧКО ЛЕВА БЕЗ ДДС:** | | | | | | |  |  |

Общата стойност за изпълнение на поръчката с предмет: **„Доставка на лекарства и превързочни средства за дооборудване на аптечки и доставка на нови оборудвани аптечки, за нуждите на „БДЖ - Товарни превози” ЕООД за едногодишен период”** е в размер на ………./………………………/ лева без ДДС.

**Декларираме, че в представеното от нас ценово предложение са включени всички преки и допълнителни разходи, данъци, такси, разходи за натоварване и други задължения, с изключение на ДДС.**

**2. Условия и срок за плащане** – плащането се извършва по банков път в лева, в срок до …….. /…………………/ дни след доставка в складовете на Възложителя и представяне на следните документи:

2.1. двустранно подписан приемателно-предавателен протокол;

* 1. сертификати и др.съпътстващи документи по доставката.

2.3. оригинална фактура.

**3. Срокът на валидност на нашата оферта** е **……. (……………………)** дни, след датата, определена за краен срок за получаване на офертите за участие.(*по възможност да е минимум 60 календарни дни)*

**4.** Предлагаме за **„Доставка на лекарства и превързочни средства за дооборудване на аптечки и доставка на нови оборудвани аптечки, за нуждите на „БДЖ - Товарни превози” ЕООД за едногодишен период”,** на една партида, с осигурен от нас транспорт за наша сметка, в срок от …….. /……………/ календарни дни от сключване на договора и изпратена от Възложителя заявка.

**5.** Място на доставка:

**За** **Централно управление на „БДЖ–Товарни превози” ЕООД:**

Адрес: гр. София, ул.„Иван Вазов”№ 3

**За ПТП София:**

Адрес: гр. София, ул. „Майчина слава” № 2

**За ПТП Пловдив:**

Адрес: гр. Пловдив, склад гара Филипово

**За ПТП Горна Оряховица:**

Адрес: гр. Горна Оряховица, ул. „Цар Освободител” № 97 склад гара Товарна

В случай, че бъдем определени за изпълнител на поръчката, при сключване на договора ще представим: Гаранция за изпълнение предмета на обществената поръчка в размер на 3% от общата стойност на договора без ДДС .

В случай, че ни бъде възложено изпълнението на обществената поръчка,плащанията следва да бъдат извършени по следната банкова сметка, а именно:

Банка: .............., клон ............;

IBAN: ……………;

BIC : ……….

Дата.........................г Подпис: ……… Печат: *(име и фамилия на представляващия участника)*