

Приложение №2

Наименование на Участника:

„ТРАНСПОМЕД“ ЕООД

Представявано от :Ангел

Любенков Попов

Седалище по регистрация:

гр.Гоце Делчев ул.„Паул Ленц“ №4

BIC: IBAN: BIC;

BGB0TTB894001525593272

IBAN: TTBG22

Булстат номер: 101677351

Точен адрес за кореспонденция: България, гр. Гоце Делчев, п.к. 2900

ул.„Паул Ленц“ №4

Телефонен номер: 0887700666

Факс номер:

Личе за контакт: Ангел

Любенков Попов

e mail: a_popov@gbg.bg

ДО

МБАЛ „Д-р Братан Шукеров“ АД

бул. България №2

гр. Смолян

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПОРЪЧКАТА

за участие в публична покана с предмет: „Транспорт на нуждаещи се от хемодиализа от дома им до отделение по диализно лечение в МБАЛ „Д-р Братан Шукеров“ АД и обратно“

от УЧАСТНИК : „ТРАНСПОМЕД“ ЕООД

Декларираме, че сме запознати с указанията и условията за участие в обявената от Вас публична покана и изискванията на ЗОП и ППЗОП.

Съгласни сме с поставените от Вас условия и ги приемаме без възражения. Предложената от нас услуга съответства изцяло на спецификацията на Възложителя.

1. Платната оферта е валидна 45 (четиридесет и пет) дни, считано от крайния срок за получаване на офертите.

2. Приемаме да изпълняваме поръчката в срок от 12 /дванадесет/ месеца от възникването.

3. Приемаме следния начин на плащане – отложено плащане, по банков път в срок до 60 (шестдесет) календарни дни, след датата на представяне на надлежно изготвена фактура и протокол,отразяващ броя на транспортираните пациенти за диализно лечение, подписан от Изпълнителя и от страна на Възложителя от началник отделение по диализно лечение и организатор статистически и финансови документи

по нашата банкова сметка -- Банка SG ЕКСПРЕСБАНК., IBAN TTBG22....., BIC
BG30TTBB94001525563272

Дата 11.05.2015.....

Име, подпис и печат:

Закрито
гл. 4 от ЗЗЛД