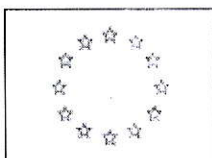


745330



## ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ

Публикуване на притурката към Официален вестник на Европейския съюз

ул. Мерсие №2, 2985 Люксембург, ЛЮКСЕМБУРГ

Факс: (352) 29 29 42 670 Адрес за електронна поща: [ojs@publications.europa.eu](mailto:ojs@publications.europa.eu)Информация и онлайн формуляри: <http://simap.europa.eu>

## ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ВЪЗЛОЖЕНА ПОРЪЧКА

Директива 2004/18/ЕО

## РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛАГАЩ ОРГАН

<b>I.1) Наименование, адреси и място/места за контакт:</b>		
Официално наименование Многопрофилна болница за активно лечение- Добрич АД		
Национален идентификационен № (ЕИК) (ако е известен) 124141302		
Пощенски адрес ул. Панайот Хитов № 24		
Град Добрич	Пощенски код 9300	Държава България
Място/места за контакт	Телефон 058 600160	
На вниманието на Елена Григорова		
Адрес за електронна поща <a href="mailto:oblb@bergon.net">oblb@bergon.net</a>		Факс 058 600414
Интернет адрес/и (в приложимите случаи) Основен адрес на възлагащия орган (URL): <a href="http://www.mbal-dobrich.com">www.mbal-dobrich.com</a> Адрес на профила на купувача (URL): <a href="http://zop.mbal-dobrich.com/">http://zop.mbal-dobrich.com/</a> Електронен достъп до информация (URL):  Електронно подаване на оферти и заявления за участие (URL):		
<b>I.2) Вид на възлагащия орган</b>		
<input type="checkbox"/> министерство или всякакъв друг национален или федерален орган, включително техни регионални или местни подразделения		<input checked="" type="checkbox"/> публичноправна организация
<input type="checkbox"/> национална или федерална агенция/служба		<input type="checkbox"/> европейска институция/агенция или международна организация
<input type="checkbox"/> регионален или местен орган		<input type="checkbox"/> Друго (моля, пояснете): _____
<input type="checkbox"/> регионална или местна агенция/служба		
<b>I.3) Основна дейност</b>		
<input type="checkbox"/> Общи обществени услуги		<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура
<input type="checkbox"/> Отбрана		<input type="checkbox"/> Социална закрила
<input type="checkbox"/> Обществен ред и безопасност		<input type="checkbox"/> Отдих, култура и вероизповедание
<input type="checkbox"/> Околна среда		<input type="checkbox"/> Образование
<input type="checkbox"/> Икономически и финансови дейности		<input type="checkbox"/> Друго (моля, пояснете): _____
<input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване		
<b>I.4) Възлагане на поръчка от името на други възлагащи органи</b>		
Възлагащият орган извършва покупка от името на други възлагащи органи (ако да, информация за тези възлагащи органи може да бъде предоставена в приложение А)		Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>

## РАЗДЕЛ II: ОБЕКТ НА ПОРЪЧКАТА

## II.1) Описание

<b>II.1.1) Заглавие на поръчката</b> Доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за отделение "Диализно лечение" на "МБАЛ- Добрич" АД гр. Добрич
<b>II.1.2) Вид на поръчката и място на изпълнение на строителството, място на доставката</b>

<b>или място на предоставяне на услугите</b> (Изберете само една категория – строителство, доставки или услуги, която съответства в най-голяма степен на конкретния обект на вашата поръчка или покупка/и)			
<input type="checkbox"/> <b>Строителство</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Доставки</b>	<input type="checkbox"/> <b>Услуги</b>	
<input type="checkbox"/> Изпълнение <input type="checkbox"/> Проектиране и изпълнение <input type="checkbox"/> Извършване, независимо с какви средства, на строителство, отговарящо на изискванията, указани от възлагащите органи	<input checked="" type="checkbox"/> Покупка <input type="checkbox"/> Лизинг <input type="checkbox"/> Наем <input type="checkbox"/> Покупка на изплащане <input type="checkbox"/> Комбинация от горепосочените	Категория услуга No Моля, вижте приложение В1 относно категориите услуги В случай на поръчка за категориите услуги 17-27 (вж. приложение В1), съгласни ли сте настоящото обявление да бъде публикувано? <b>Да</b> <input type="checkbox"/> <b>Не</b> <input type="checkbox"/>	
Основна площадка или място на изпълнение на строителството, място на доставката или място на предоставяне на услугите Болнична аптека на „МБАЛ-Добрич“ АД			
код NUTS: BG332			
<b>II.1.3) Информация относно рамковото споразумение или динамичната система за покупки (ДСП)</b>			
<input type="checkbox"/> Настоящото обявление обхваща сключването на рамково споразумение <input type="checkbox"/> Обявлението обхваща поръчка/и въз основа на динамична система за покупки (ДСП)			
<b>II.1.4) Кратко описание на поръчката или покупката/ите</b> Периодична доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за нуждите на отделение "Диализно лечение" отделение „Диализно лечение“ на „МБАЛ-Добрич“ АД по 40 обособени позиции, посочени в Списък на обособените позиции. Обособени позиции от № 1 до № 8- Концентрати за хемодиализа; Обособени позиции от № 9 до № 35, № 39 и № 40- Медицински изделия за хемодиализа; Обособени позиции от № 36 до № 38- Разтвори за дезинфекция			
<b>II.1.5) Общ терминологичен речник (CPV)</b>			
	<b>Основен речник</b>	<b>Допълнителен речник (в приложимите случаи)</b>	
<b>Основен обект</b>	33692800		
<b>Допълнителен/ни обект/и</b>	33181520		
<b>II.1.6) Информация относно Споразумението за държавни поръчки (GPA)</b> Поръчката попада в обхвата на Споразумението за държавни поръчки (GPA) <b>Да</b> <input type="checkbox"/> <b>Не</b> <input checked="" type="checkbox"/>			
<b>II.2) Обща крайна стойност на поръчката/ите</b>			
<b>II.2.1) Обща крайна стойност на поръчката/ите (посочете само цифри)</b> (Моля, посочете с цифри само общата крайна стойност, обхващаща всички поръчки, обособени позиции, подновявания и опции. За информация относно индивидуални поръчки моля попълнете раздел V „Възлагане на поръчка“)			
Стойност:	287247.50	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> при _____
или най-ниска оферта	_____		
и най-висока оферта	_____	Валута: _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> при _____
които са взети предвид			

**РАЗДЕЛ IV: ПРОЦЕДУРА****IV.1) Вид процедура**

<b>IV.1.1) Вид процедура</b>
<input checked="" type="checkbox"/> Открита
<input type="checkbox"/> Ограничена
<input type="checkbox"/> Ускорена ограничена
<input type="checkbox"/> Състезателен диалог
<input type="checkbox"/> Договаряне с обявяване на конкурентно възлагане на поръчка
<input type="checkbox"/> Ускорена процедура на договаряне
<input type="checkbox"/> Договаряне без обявяване на конкурентно възлагане на поръчка
<input type="checkbox"/> Възлагане на поръчка без предварително публикуване на обявление за поръчка в Официален вестник на Европейския съюз (в случаите, изброени в раздел 2 от приложение Г1) Основания за възлагането на поръчката без предварително публикуване на обявление в Официален вестник на Европейския съюз (ОВ на ЕС): моля, попълнете приложение Г1

**IV.2) Критерии за възлагане**

<b>IV.2.1) Критерии за възлагане (моля, отбележете съответната/ите клетка/и)</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> най-ниска цена или <input type="checkbox"/> икономически най-изгодна оферта с оглед на	
<b>Критерии</b>	<b>Тежест</b>
<b>IV.2.2) Информация относно електронен търг</b>	
Използван е електронен търг	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>

**IV.3) Административна информация**

<b>IV.3.1) Референтен номер на досието, определен от възлагащия орган (в приложимите случаи)</b>	
_____	
<b>IV.3.2) Предишна/и публикация/и относно същата поръчка</b>	Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
(ако да, моля попълнете съответните клетки):	
<input type="checkbox"/> Обявление за предварителна информация Номер на обявлението в ОВ на ЕС: _____/S- от _____	<input type="checkbox"/> Обявление в профила на купувача
<input checked="" type="checkbox"/> Обявление за поръчка	<input type="checkbox"/> Опростено обявление за поръчка в рамките на динамична система за покупки
Номер на обявлението в ОВ на ЕС: 2016/S065-112137 от 28/03/2016 дд/мм/гггг	
<input type="checkbox"/> Обявление за доброволна прозрачност ex ante Номер на обявлението в ОВ на ЕС: _____/S- от _____	
<input type="checkbox"/> Други предишни публикации	

**РАЗДЕЛ V: ВЪЗЛАГАНЕ НА ПОРЪЧКАТА**

Поръчка (Договор) №: 29 Обособена позиция №: \_\_\_\_\_ Заглавие на обособената позиция:  
Доставка на медицински изделия за хемодиализа

<b>V.1) Дата на сключване на договора</b>
Дата: 01/08/2016 дд/мм/гггг
<b>Дата на решението за възлагане на поръчката</b>
Дата: 22/06/2016 дд/мм/гггг
<b>V.2) Информация относно офертите</b>
Брой на получените оферти: 7
Брой на офертите, получени по електронен път: _____
<b>V.3) Наименование и адреси на икономическия оператор, в чиято полза е взето решение за възлагане на поръчката</b>
Официално наименование Медицинска техника инженеринг ООД ЕИК 831641528
Пощенски адрес ж.к. Младост 1, бл.28Б
Град _____
Пощенски код _____
Държава _____

София	1750	България		
	Телефон 02 9712061			
Адрес за електронна поща	Факс 02 9712410			
Интернет адрес (URL):				
<b>V.4) Информация относно стойността на поръчката (посочете само с цифри)</b>				
	Без да се включва ДДС	С включен ДДС	Ставка на ДДС(%)	
<b>Първоначална обща прогнозна стойност на поръчката (в приложимите случаи)</b>				
Стойност: _____	Валута: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____	
<b>Обща крайна стойност на поръчката</b>				
Стойност: 2145	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
или най-ниска оферта _____				
и най-висока оферта _____	Валута: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____	
които са взети предвид				
<b>В зависимост от това дали се сочи годишна или месечна стойност моля, посочете:</b>				
брой години 1	или	брой месеци _____		
<b>V.5) Информация относно възлагане на подизпълнител/и</b>				
<b>Има възможност поръчката да бъде възложена на подизпълнител/и</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>				
(ако да, посочете само с цифри) Стойност или дял от поръчката, които е възможно да бъдат възложени на подизпълнители:				
Стойност, без да се включва ДДС: _____ Валута:				
Дял: _____ %				
<input type="checkbox"/> Не е известно				
Кратко описание на стойността/дела от поръчката, които ще бъдат възложени на подизпълнител/и: (ако това е известно)				
_____				

(Използвайте този раздел толкова пъти, колкото е необходимо)

**РАЗДЕЛ V: ВЪЗЛАГАНЕ НА ПОРЪЧКАТА**Поръчка (Договор) №: 30 Обособена позиция №: \_\_\_\_\_ Заглавие на обособената позиция:  
Доставка на медицински изделия за диализно лечение

<b>V.1) Дата на сключване на договора</b>		
Дата: 01/08/2016 дд/мм/гггг		
<b>Дата на решението за възлагане на поръчката</b>		
Дата: 22/06/2016 дд/мм/гггг		
<b>V.2) Информация относно офертите</b>		
Брой на получените оферти: 7		
Брой на офертите, получени по електронен път: _____		
<b>V.3) Наименование и адреси на икономическия оператор, в чиято полза е взето решение за възлагане на поръчката</b>		
Официално наименование Дъчмед интернешанъл ЕООД ЕИК 130928543		
Пощенски адрес ул. Бигла № 48, ет.5		
Град София	Пощенски код 1164	Държава България
Телефон		

	02 9200123
Адрес за електронна поща	Факс 02 9200384
Интернет адрес (URL):	
<b>V.4) Информация относно стойността на поръчката (посочете само с цифри)</b>	
	Без да се включва ДДС    С включен ДДС    Ставка на ДДС(%)
<b>Първоначална обща прогнозна стойност на поръчката (в приложимите случаи)</b>	
Стойност: _____	Валута: <input type="checkbox"/> _____ при _____
<b>Обща крайна стойност на поръчката</b>	
Стойност: 16900	Валута: BGN <input checked="" type="checkbox"/> _____ при _____
или най-ниска оферта _____	
и най-висока оферта _____	
които са взети предвид	
<b>В зависимост от това дали се сочи годишна или месечна стойност моля, посочете:</b>	
брой години 1    или    брой месеци _____	
<b>V.5) Информация относно възлагане на подизпълнител/и</b>	
<b>Има възможност поръчката да бъде възложена на подизпълнител/и</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>	
(ако да, посочете само с цифри) Стойност или дял от поръчката, които е възможно да бъдат възложени на подизпълнители:	
Стойност, без да се включва ДДС: _____ Валута:	
Дял: _____ %	
<input type="checkbox"/> Не е известно	
Кратко описание на стойността/дела от поръчката, които ще бъдат възложени на подизпълнител/и: (ако това е известно)	

(Използвайте този раздел толкова пъти, колкото е необходимо)

**РАЗДЕЛ V: ВЪЗЛАГАНЕ НА ПОРЪЧКАТА**

Поръчка (Договор) №: 31 Обособена позиция №: \_\_\_\_\_ Заглавие на обособената позиция:  
Доставка на разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати

**V.1) Дата на сключване на договора**

Дата: 01/08/2016 дд/мм/гггг

**Дата на решението за възлагане на поръчката**

Дата: 22/06/2016 дд/мм/гггг

**V.2) Информация относно офертите**

Брой на получените оферти: 7

Брой на офертите, получени по електронен път: \_\_\_\_\_

**V.3) Наименование и адреси на икономическия оператор, в чиято полза е взето решение за възлагане на поръчката**

Официално наименование

Фрезениус медикъл кеър България ЕООД ЕИК 107516166

Пощенски адрес

ул. Любен Каравелов №26, ет.4

Град

Габрово

Пощенски код

5300

Държава

България

Телефон

066 804540

Адрес за електронна поща

Факс

		066 806169	
Интернет адрес (URL):			
<b>V.4) Информация относно стойността на поръчката (посочете само с цифри)</b>			
	Без да се включва ДДС	С включен ДДС	Ставка на ДДС(%)
<b>Първоначална обща прогнозна стойност на поръчката (в приложимите случаи)</b>			
Стойност:	Валута:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> при
<b>Обща крайна стойност на поръчката</b>			
Стойност:	40635	Валута:	BGN <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> при
или най-ниска оферта			
и най-висока оферта			
които са взети предвид			
<b>В зависимост от това дали се сочи годишна или месечна стойност моля, посочете:</b>			
брой години	1	или брой месеци	
<b>V.5) Информация относно възлагане на подизпълнител/и</b>			
<b>Има възможност поръчката да бъде възложена на подизпълнител/и</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>			
(ако да, посочете само с цифри) Стойност или дял от поръчката, които е възможно да бъдат възложени на подизпълнители:			
Стойност, без да се включва ДДС: _____ Валута:			
Дял: _____ %			
<input type="checkbox"/> Не е известно			
Кратко описание на стойността/дела от поръчката, които ще бъдат възложени на подизпълнител/и: (ако това е известно)			

(Използвайте този раздел толкова пъти, колкото е необходимо)

**РАЗДЕЛ V: ВЪЗЛАГАНЕ НА ПОРЪЧКАТА**

Поръчка (Договор) №: 32 Обособена позиция №: \_\_\_\_\_ Заглавие на обособената позиция:  
Доставка на медицински изделия за диализно лечение

**V.1) Дата на сключване на договора**

Дата: 01/08/2016 дд/мм/гггг

**Дата на решението за възлагане на поръчката**

Дата: 22/06/2016 дд/мм/гггг

**V.2) Информация относно офертите**

Брой на получените оферти: 7

Брой на офертите, получени по електронен път: \_\_\_\_\_

**V.3) Наименование и адреси на икономическия оператор, в чиято полза е взето решение за възлагане на поръчката**Официално наименование  
Хелмед България ЕООД ЕИК 130477290Пощенски адрес  
ул. Цар Симеон № 20, вх.1, ап.3Град  
СофияПощенски код  
1309Държава  
БългарияТелефон  
02 9200456

Адрес за електронна поща

Факс  
02 4174298

Интернет адрес (URL):

<b>V.4) Информация относно стойността на поръчката (посочете само с цифри)</b>					
		Без да се включва ДДС	С включен ДДС	Ставка на ДДС(%)	
<b>Първоначална обща прогнозна стойност на поръчката (в приложимите случаи)</b>					
Стойност:	_____	Валута:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
<b>Обща крайна стойност на поръчката</b>					
Стойност:	9300	Валута:	BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
или най-ниска оферта	_____				при _____
и най-висока оферта	_____	Валута:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
които са взети предвид _____					
<b>В зависимост от това дали се сочи годишна или месечна стойност моля, посочете:</b>					
брой години	1	или	брой месеци	_____	
<b>V.5) Информация относно възлагане на подизпълнител/и</b>					
<b>Има възможност поръчката да бъде възложена на подизпълнител/и</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>					
(ако да, посочете само с цифри) Стойност или дял от поръчката, които е възможно да бъдат възложени на подизпълнители:					
Стойност, без да се включва ДДС: _____ Валута: _____					
Дял: _____ %					
<input type="checkbox"/> Не е известно					
Кратко описание на стойността/дела от поръчката, които ще бъдат възложени на подизпълнител/и: (ако това е известно)					
_____					

(Използвайте този раздел толкова пъти, колкото е необходимо)

**РАЗДЕЛ V: ВЪЗЛАГАНЕ НА ПОРЪЧКАТА**

Поръчка (Договор) №:: 33 Обособена позиция №: \_\_\_\_\_ Заглавие на обособената позиция: Доставка на разтвори за хемодиализа

**V.1) Дата на сключване на договора**

Дата: 03/08/2016 дд/мм/гггг

**Дата на решението за възлагане на поръчката**

Дата: 22/06/2016 дд/мм/гггг

**V.2) Информация относно офертите**

Брой на получените оферти: 7

Брой на офертите, получени по електронен път: \_\_\_\_\_

**V.3) Наименование и адреси на икономическия оператор, в чиято полза е взето решение за възлагане на поръчката**Официално наименование  
Интергаленика ООД ЕИК 115258267Пощенски адрес  
ул. Напредък № 7Град  
ПловдивПощенски код  
4003Държава  
БългарияТелефон  
032 940168

Адрес за електронна поща

Факс  
032 940168

Интернет адрес (URL):

**V.4) Информация относно стойността на поръчката (посочете само с цифри)**

		Без да се включва ДДС	С включен ДДС	Ставка на ДДС(%)
<b>Първоначална обща прогнозна стойност на поръчката (в приложимите случаи)</b>				
Стойност:	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
Валута:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Обща крайна стойност на поръчката</b>				
Стойност:	89735	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
Валута:		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
или				
най-ниска				
оферта _____				
и				
най-висока _____				
Валута:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
оферта _____				
които са взети предвид _____				
<b>В зависимост от това дали се сочи годишна или месечна стойност моля, посочете:</b>				
брой години	1	или брой месеци		_____
<b>V.5) Информация относно възлагане на подизпълнител/и</b>				
<b>Има възможност поръчката да бъде възложена на подизпълнител/и</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>				
(ако да, посочете само с цифри) Стойност или дял от поръчката, които е възможно да бъдат възложени на подизпълнители:				
Стойност, без да се включва ДДС:		_____	Валута:	
Дял:		_____ %		
<input type="checkbox"/> Не е известно				
Кратко описание на стойността/дела от поръчката, които ще бъдат възложени на подизпълнител/и: (ако това е известно)				
_____				

(Използвайте този раздел толкова пъти, колкото е необходимо)

**РАЗДЕЛ V: ВЪЗЛАГАНЕ НА ПОРЪЧКАТА**

Поръчка (Договор) №: 34 Обособена позиция №: \_\_\_\_\_ Заглавие на обособената позиция:  
Доставка на медицински изделия за диализно лечение

**V.1) Дата на сключване на договора**

Дата: 04/08/2016 дд/мм/гггг

**Дата на решението за възлагане на поръчката**

Дата: 22/06/2016 дд/мм/гггг

**V.2) Информация относно офертите**

Брой на получените оферти: 7

Брой на офертите, получени по електронен път: \_\_\_\_\_

**V.3) Наименование и адреси на икономическия оператор, в чиято полза е взето решение за възлагане на поръчката**

Официално наименование

Етропал трейд ООД ЕИК 122055819

Пощенски адрес

бул. Руски № 191

Град

Етрополе

Пощенски код

2180

Държава

България

Телефон

0720 63422

Адрес за електронна поща

Факс

0720 67098

Интернет адрес (URL):

**V.4) Информация относно стойността на поръчката (посочете само с цифри)**

Без да се

включва

ДДС

С включен

ДДС

ДДС(%)

Ставка на

ДДС(%)

ДДС(%)



<b>Първоначална обща прогнозна стойност на поръчката (в приложимите случаи)</b>					
Стойност:	_____	Валута:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
<b>Обща крайна стойност на поръчката</b>					
Стойност:	123794	Валута:	BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
при _____					
или					
най-ниска					
оферта	_____				
и					
най-висока					
оферта	_____	Валута:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
които са взети предвид					
<b>В зависимост от това дали се сочи годишна или месечна стойност моля, посочете:</b>					
брой години	1	или	брой месеци	_____	
<b>V.5) Информация относно възлагане на подизпълнител/и</b>					
<b>Има възможност поръчката да бъде възложена на подизпълнител/и</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>					
(ако да, посочете само с цифри) Стойност или дял от поръчката, които е възможно да бъдат възложени на подизпълнители:					
Стойност, без да се включва ДДС: _____ Валута: _____					
Дял: _____ %					
<input type="checkbox"/> Не е известно					
Кратко описание на стойността/дела от поръчката, които ще бъдат възложени на подизпълнител/и: (ако това е известно)					
_____					

(Използвайте този раздел толкова пъти, колкото е необходимо)

**РАЗДЕЛ V: ВЪЗЛАГАНЕ НА ПОРЪЧКАТА**

Поръчка (Договор) №: 35 Обособена позиция №: \_\_\_\_\_ Заглавие на обособената позиция:  
Доставка на медицински изделия за диализно лечение

**V.1) Дата на сключване на договора**

Дата: 12/08/2016 дд/мм/гггг

**Дата на решението за възлагане на поръчката**

Дата: 22/06/2016 дд/мм/гггг

**V.2) Информация относно офертите**

Брой на получените оферти: 7

Брой на офертите, получени по електронен път: \_\_\_\_\_

**V.3) Наименование и адреси на икономическия оператор, в чиято полза е взето решение за възлагане на поръчката**Официално наименование  
Капамед ЕООД ЕИК 203273675Пощенски адрес  
ул. 28 октомври № 16

Град Враца	Пощенски код 3000	Държава България
Телефон 092 620157		
Адрес за електронна поща		Факс 092 620157
Интернет адрес (URL):		

**V.4) Информация относно стойността на поръчката (посочете само с цифри)**

Без да се включва ДДС	С включен ДДС	Ставка на ДДС(%)
-----------------------------	------------------	---------------------

**Първоначална обща прогнозна стойност на поръчката (в приложимите случаи)**Стойност: \_\_\_\_\_ Валута:   при \_\_\_\_\_

<b>Обща крайна стойност на поръчката</b>			
Стойност:	4738.50	Валута:	BGN <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> при _____
или най-ниска оферта	_____		
и най-висока оферта	_____	Валута:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> при _____
които са взети предвид			
<b>В зависимост от това дали се сочи годишна или месечна стойност моля, посочете:</b>			
брой години	1	или брой месеци	_____
<b>V.5) Информация относно възлагане на подизпълнител/и</b>			
<b>Има възможност поръчката да бъде възложена на подизпълнител/и</b>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
(ако да, посочете само с цифри) Стойност или дял от поръчката, които е възможно да бъдат възложени на подизпълнители:			
Стойност, без да се включва ДДС:	_____	Валута:	
Дял:	_____ %		
<input type="checkbox"/> Не е известно			
Кратко описание на стойността/дела от поръчката, които ще бъдат възложени на подизпълнител/и: (ако това е известно)			
_____			

(Използвайте този раздел толкова пъти, колкото е необходимо)

**РАЗДЕЛ VI: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ**

<b>VI.1) Информация относно средства от Европейския съюз</b>	
Поръчката е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от Европейския съюз (ако да) Позоваване на проекта/ите и/или програмата/ите:	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
_____	
_____	
_____	
<b>VI.2) Допълнителна информация (в приложимите случаи)</b>	
_____	
_____	

**VI.3) Процедури по обжалване****VI.3.1) Орган, който отговаря за процедурите по обжалване**

Официално наименование

Комисия за защита на конкуренцията

Пощенски адрес

бул. Витоша № 18

Град

София

Пощенски код

1000

Държава

Република

България

Телефон

02 9884070

Адрес за електронна поща

cpcadmin@cpc.bg

Факс

02 9807315

Интернет адрес (URL):

http://www.cpc.bg

**Орган, който отговаря за процедурите по медиация (в приложимите случаи)**

Официално наименование

Пощенски адрес

Град	Пощенски код	Държава
	Телефон	
Адрес за електронна поща	Факс	
Интернет адрес (URL):		
<b>VI.3.2) Подаване на жалби (моля, попълнете рубрика VI.3.2 ИЛИ при необходимост рубрика VI.3.3)</b> Уточнете информацията относно крайния/те срок/ове за подаване на жалби:		
<b>VI.3.3) Служба, от която може да бъде получена информацията относно подаването на жалби</b>		
Официално наименование Комисия за защита на конкуренцията		
Пощенски адрес бул. Витоша № 18		
Град София	Пощенски код 1000	Държава България
	Телефон 02 9884070	
Адрес за електронна поща	Факс 02 9807315	
Интернет адрес (URL):		
<b>VI.4) Дата на изпращане на настоящото обявление</b> Дата: 18/08/2016 дд/мм/гггг		
<b>Данни за лицата, които са подали оферти, а когато в процедурата са участвали обединения - и за членовете на обединението</b> „ДЪЧМЕД ИНТЕРНЕСАНЪЛ“ ЕООД гр. София 1164, Лозенец, ул. „Бигла“ 48, ет. 5 „МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ“ ООД гр. София 1750, ж.к. Младост 1, бл. 28 Б, /ул. „Димитър Моллов“ „КАПАМЕД“ ЕООД гр. Враца, ул. „28 октомври“ № 16 „ФРЕЗЕНИУС МЕДИКЪЛ КЕЪР БЪЛГАРИЯ“ ЕООД гр. Габрово 5308, ул. „Любен Каравелов“ № 26, ет. 4, „ЕТРОПАЛ ТРЕЙД“ ООД гр. Етрополе 2180, обл. София, бул. „Руски“ 191 „ХЕЛМЕД БЪЛГАРИЯ“ ЕООД гр. София 1309, Зона Б-18, ул. „Цар Симеон“ № 20, „ИНТЕРГАЛЕНИКА“ ООД гр. Пловдив 4003, Зона ул. „Напредък“ № 7, п.к. 146		

**ПРИЛОЖЕНИЕ А****ДОПЪЛНИТЕЛНИ АДРЕСИ И МЕСТА ЗА КОНТАКТ**

**Д) Адрес на другия възлагащ орган, от името на когото възлагащият орган извършва покупка**

(Използвайте този раздел толкова пъти, колкото е необходимо)

**ПРИЛОЖЕНИЕ В1 - ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ**

**Категории услуги, посочени в раздел II: Обект на поръчката**

**Директива 2004/18/ЕО**

Категория №(1)	Предмет
1	Услуги по поддръжка и ремонт
2	Услуги на сухопътния транспорт(2), включително услуги с бронирани автомобили и куриерски услуги, с изключение на превоз на поща
3	Услуги на въздушния транспорт за превоз на пътници и товари, с изключение на превоз на поща

4	Превоз на поща по суша(3) и по въздух
5	Далекосъобщителни услуги
6	Финансови услуги: а) застрахователни услуги, б) банкови и инвестиционни услуги(4)
7	Компютърни и свързаните с тях услуги
8	Услуги за научноизследователска и развойна дейност(5)
9	Счетоводни и одиторски услуги, водене на книги
10	Услуги по проучване на пазара и изследване на общественото мнение
11	Консултантски услуги по управление(6) и свързани с тях услуги
12	Архитектурни и инженерни услуги; услуги по градоустройствено планиране и по паркова архитектура;свързани научни и технически консултантски услуги; услуги, свързани с технически изпитвания и анализи
13	Рекламни услуги
14	Услуги по почистване на сгради и управление на недвижими имоти
15	Издателски услуги и услуги по печат срещу възнграждение или по договор
16	Услуги по събиране и третиране на отпадъци, включително канализационни води; санитарни и сходни услуги
<b>Категория №(7)</b>	<b>Предмет</b>
17	Услуги на хотели и ресторанти
18	Услуги на железопътния транспорт
19	Услуги на водния транспорт
20	Спомагателни и допълнителни услуги в транспорта
21	Юридически услуги
22	Услуги по набиране и предоставяне на работна сила(8)
23	Детективски и охранителни услуги, с изключение на услуги с бронирани автомобили
24	Образователни услуги и услуги, свързани с професионално обучение
25	Услуги на здравеопазването и социалните дейности
26	Услуги в областта на културата, спорта и развлеченията(9)
27	Други услуги

(1)Категории услуги по смисъла на член 20 от Директива 2004/18/ЕО и приложение II А към нея.

(2)С изключение на услугите на железопътния транспорт по категория 18.

(3)С изключение на услугите на железопътния транспорт по категория 18.

(4)С изключение на финансови услуги във връзка с издаването, продажбата, покупката или прехвърлянето на ценни книжа или други финансови инструменти, и услуги на централни банки. Също така се изключват: услугите, включващи придобиването или наемането, независимо с какви финансови средства, на земя, съществуващи сгради или друго недвижимо имущество, или във връзка с права върху такива. Договорите за финансови услуги, които са сключени едновременно със, преди или след договора за придобиване или наем, независимо от тяхната форма, обаче се подчиняват на правилата на директивата.

(5)С изключение на услуги за научноизследователска и развойна дейност, различни от тези, при които ползите възникват изключително в полза на възлагащия орган за негова употреба при провеждането на собствените му дейности, при условие че предоставената услуга е изцяло платена от възлагащия орган.

(6)С изключение на услуги по арбитраж и помирение.

(7)Категории услуги по смисъла на член 21 от Директива 2004/18/ЕО и приложение II Б към нея.

(8)С изключение на трудови договори.

(9)С изключение на договори за придобиването, разработването, производството или съвместното производство на програмен материал от излъчващи организации и договори за програмно телевизионно време.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Г1 - ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ

**Основания за възлагането на поръчката без предварително публикуване на обявление в Официален вестник на Европейския съюз (ОВ на ЕС)**

**Директива 2004/18/ЕО**

**Моля, изложете основанията за възлагане на поръчката без предварително публикуване на обявление за поръчка в Официален вестник на Европейския съюз. Тези основания трябва да са съгласно съответните членове от Директива 2004/18/ЕО.**

(Съгласно Директива 89/665/ЕИО относно правната защита срокът за подаване на молба за преразглеждане, посочен в член 2е, параграф 1, буква а), първо тире от тази директива, може да бъде съкратен, ако обявлението съдържа обосновка за решението на възлагащия орган да възложи поръчката без предварително публикуване на обявление за поръчка в Официален вестник на Европейския съюз. За да се възползвате от този съкратен срок, моля отбележете съответната/ите клетка/и и предоставете допълнителната информация по-долу.)

1) Основания за избор на процедура на договаряне без предварително публикуване на обявление за поръчка в ОВ на ЕС в съответствие с Директива 2004/18/ЕО



