



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лега 4  
факс: 940 7078  
e-mail: [rop@aop.bg](mailto:rop@aop.bg) , [e-rop@aop.bg](mailto:e-rop@aop.bg)  
интернет адрес: <http://www.aop.bg>

### ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

- Проект на обявление  
 Обявление за публикуване

#### ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

<p><b>Деловодна информация</b>          Партида на възложителя: 00080          Поделение: _____          Изходящ номер: ..... от дата 20/07/2012          Коментар на възложителя:</p>

#### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

<b>I.1) Наименование, адреси и лица за контакт:</b>		
Официално наименование Министерство на здравеопазването		
Адрес пл. "Света Неделя" №5		
Град София	Пощенски код 1000	Държава България
За контакти Министерство на здравеопазването	Телефон 02 9301461	
Лице за контакти Ваня Миткова		
Електронна поща <a href="mailto:vmitkova@mh.government.bg">vmitkova@mh.government.bg</a>	Факс 02 9301451	
Интернет адрес/и (когато е приложимо) Адрес на възложителя (URL): <a href="http://www.mh.government.bg">www.mh.government.bg</a> Адрес на профила на купувача (URL): <a href="http://www.mh.government.bg">www.mh.government.bg</a>		
Допълнителна информация може да бъде получена на: <input checked="" type="checkbox"/> Съгласно 1.1) <input type="checkbox"/> Друго: моля, попълнете Приложение А.І		
Документация (спецификации и допълнителни документи) (включително документи за състезателен диалог и динамична система за доставки) могат да бъдат получени на: <input checked="" type="checkbox"/> Съгласно 1.1) <input type="checkbox"/> Друго: моля, попълнете Приложение А.ІІ		
Оферти или заявления за участие трябва да бъдат изпратени на: <input type="checkbox"/> Съгласно 1.1) <input checked="" type="checkbox"/> Друго: моля, попълнете Приложение А.ІІІ		
<b>I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и:</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или	<input type="checkbox"/> Обществени услуги <input type="checkbox"/> Отбрана	

местни подразделения <input type="checkbox"/> Национална агенция/служба <input type="checkbox"/> Регионален или местен орган <input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба <input type="checkbox"/> Публичноправна организация <input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация <input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____	<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност <input type="checkbox"/> Околна среда <input type="checkbox"/> Икономическа и финансова дейност <input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване <input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура <input type="checkbox"/> Социална закрила <input type="checkbox"/> Отдих, култура и религия <input type="checkbox"/> Образование <input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____
<b>Възложителят възлага обществена поръчка от името на друг/и възложител/и</b>	
Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>	

## РАЗДЕЛ II: ОБЕКТ НА ОБЩЕСТВЕНАТА ПОРЪЧКА

### II.1) Описание

#### II.1.1) Наименование на поръчката, дадено от възложителя:

„Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал“ по обособени позиции:

Позиция 1 „Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал“, гр. Варна.

Позиция 2 „Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал“, гр. Пловдив.

Позиция 3 „Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал“, гр. Стара Загора.

Позиция 4 „Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал“, гр. Плевен.

#### II.1.2) Обект на поръчката и място на изпълнение на строителството, доставката или услугата

(Изберете само един обект – строителство, доставки или услуги, който съответства на конкретния предмет на вашата поръчка)

<input type="checkbox"/> (а) Строителство	<input type="checkbox"/> (б) Доставки	<input checked="" type="checkbox"/> (в) Услуги
<input type="checkbox"/> Изграждане <input type="checkbox"/> Проектиране и изпълнение <input type="checkbox"/> Изпълнение с каквито и	<input type="checkbox"/> Покупка <input type="checkbox"/> Лизинг <input type="checkbox"/> Наем <input type="checkbox"/> Покупка на изплащане	Категория услуга No 24 (Относно категориите услуги 1-27, моля вижте Приложения 2 и 3 от ЗОП)

да е средства на строителство, съответстващо на изискванията, определени от възложителите	<input type="checkbox"/> Комбинация от изброените	
Място на изпълнение на строителството	Място на изпълнение на доставката	Място на изпълнение на услугата гр. Варна, гр. Пловдив, гр. Стара Загора и гр. Плевен код NUTS: BG
код NUTS:	код NUTS:	
<b>II.1.3) Настоящото обявление е за</b> <input checked="" type="checkbox"/> Възлагане на обществена поръчка <input type="checkbox"/> Създаване на динамична система за доставки (ДСД) <input type="checkbox"/> Сключване на рамково споразумение		
<b>II.1.4) Информация относно рамковото споразумение (когато е приложимо)</b> <input type="checkbox"/> Рамково споразумение с няколко изпълнители <input type="checkbox"/> Рамково споразумение с един изпълнител Брой: _____ или (когато е приложимо) максимален брой _____ на участниците в предвиденото рамково споразумение		
<b>Срок на рамковото споразумение:</b> Срок в години: _____ или в месеци: _____ Обосноваване на рамково споразумение, чийто срок надвишава четири години:		
<b>Прогнозна стойност на поръчките за целия срок на рамковото споразумение (когато е приложимо):</b> Прогнозна стойност без ДДС (в цифри): _____ Валута: или от: _____ до _____ Валута:		
<b>Честота и стойност на поръчките, които ще бъдат възложени (ако са известни):</b>		
<b>II.1.5) Кратко описание на поръчката:</b> „Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал“ по обособени позиции: Позиция 1 „Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал“, гр. Варна. Позиция 2 „Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал“, гр. Пловдив. Позиция 3 „Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността		

<p>Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал”, гр. Стара Загора.          Позиция 4 „Организиране и провеждане на обученията от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал”, гр. Плевен.</p>	
<b>II.1.6) Код съгласно Общия терминологичен речник (CPV)</b>	
<b>Осн. предмет</b>	<b>Осн. код      Доп. код (когато е приложимо)</b> 80500000
<b>II.1.7) Поръчката е предмет на Споразумението за държавни поръчки (GPA) на Световната търговска организация</b>	Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
<b>II.1.8) Обособени позиции (за информацията относно обособените позиции използвайте Приложение Б толкова пъти, колкото е броят на обособените позиции)</b>	Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Ако да, оферти трябва да бъдат подадени (отбележете само едно): <input checked="" type="checkbox"/> само за една обособена позиция <input type="checkbox"/> за една или повече обособени позиции <input type="checkbox"/> за всички обособени позиции	
<b>II.1.9) Ще бъдат приемани варианти</b>	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
<b>II.2) Количество или обем на поръчката</b>	
<b>II.2.1) Общо количество или обем (включително всички обособени позиции и опции, когато е приложимо)</b>	
. Прогнозна стойност, без ДДС (когато е приложимо) (в цифри): 23760 Валута: BGN Съгласни ли сте тази информация да бъде публикувана в РОП? от: _____ до _____ Валута:	
Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>	
<b>II.2.2) Опции (когато е приложимо)</b>	
Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>	
Ако да, описание на тези опции:	
_____ _____ Опции се предвижда да се използват: след: _____ месеца или: _____ дни от сключване на договора (ако е известно) Брой на възможните повторения (ако има такива): _____ или: между _____ и _____ В случай на повторение прогнозен график (ако е известно): след: _____ месеца или : _____ дни от сключване на договора	
<b>II.3) Срок на договора или краен срок за изпълнение на поръчката</b>	
Срок на изпълнение в месеци: _____ или дни _____ (от сключване на договора) или начална дата _____ дд/мм/гггг крайна дата на изпълнението 31/12/2012 дд/мм/гггг	

## РАЗДЕЛ III: ЮРИДИЧЕСКА, ИКОНОМИЧЕСКА, ФИНАНСОВА И ТЕХНИЧЕСКА ИНФОРМАЦИЯ

### III.1) Условия, свързани с изпълнението на поръчката

#### III.1.1) Изискуеми депозити и гаранции:

Гаранцията за участие в процедурата за възлагане на обществена поръчка е в размер на:

- за обособена позиция №1 – 59 (петдесет и девет) лева;
- за обособена позиция №2 – 59 (петдесет и девет) лева;
- за обособена позиция №3 – 59 (петдесет и девет) лева;
- за обособена позиция №4 – 59 (петдесет и девет) лева.

Срокът на валидност на гаранцията за участие в процедурата е срокът на валидност на офертите.

Гаранциите за участие се представят в една от формите, съгласно чл. 60 от Закона за обществените поръчки:

– оригинал на безусловна и неотменяема банкова гаранция, издадена от българска или чуждестранна банка, в полза на Министерство на здравеопазването, със срок на валидност 90 /деветдесет/ календарни дни, считано от крайния срок за получаване на офертите. Банковите гаранции, издадени от чуждестранни банки, следва да са авизирани чрез българска банка, потвърждаваща автентичността на съобщението, в превод на български език.

– парична сума, преведена по банкова сметка на Министерство на здравеопазването – БНБ Централно управление, IBAN: BG83 BNBG 9661 3000 1293 01, BIC код на БНБ – BNBG BGSD – платежно нареждане в оригинал или копие.

Гаранцията за изпълнение на договора е в размер на 3% (три процента) от стойността на договора без ДДС и се представя в момента на сключването му, като се освобождава след неговото приключване.

Срокът на валидност на гаранцията за изпълнение на договора е 60 (шестдесет) календарни дни след датата на изпълнение на договора.

#### III.1.2) Условия и начин на финансиране и плащане и/или препратка към съответните разпоредби, които ги уреждат:

Предлаганата цена се образува за 1 /един/ обучен човек, без вкл. ДДС, с вкл. всички разходи по обучението.

Единичните цени следва да бъдат в български лева и да включват всички разходи по предоставяне на услугата, без включен ДДС.

Заплащането на услугите по договора се извършва в български лева, по банков път, в срок до 15 (петнадесет) работни дни след одобрение на отчета за предоставените услуги и след представяне на фактура-оригинал.

#### III.1.3) Изискване за създаване на юридическо лице, когато участникът, определен за изпълнител, е обединение на физически и/или юридически лица (когато е приложимо):

Документ, подписан от лицата в обединението, в който задължително се посочва представляващият.

#### III.1.4) Други особени условия (когато е приложимо)

Да  Не

Ако да, опишете ги:

До участие се допускат висши училища, предоставящи обучение по специалността „Медицина“.

### III.2) Условия за участие

**III.2.1) Изисквания към кандидатите или участниците, включително за вписването им в професионални или търговски регистри:****Изискуеми документи и информация:**

Участник в процедурата може да бъде всяко българско или чуждестранно физическо или юридическо лице или тяхно обединение, като представи следните документи:

1. Копие на документ за регистрация или единен идентификационен код съгласно чл.23 от Закона за търговския регистър, когато участникът е юридическо лице или едноличен търговец; копие от документа за самоличност, когато участникът е физическо лице. Когато участникът е чуждестранно юридическо лице, документът за регистрация следва да е представен в официален превод на български език;

2. Оригинал или нотариално заверено копие на документи, удостоверяващи представителната власт на лицето, от което изхожда предложението, в случай че това не е законния представител на участника;

3. Декларация за отсъствието на обстоятелства по чл. 47, ал. 1, ал. 2 и ал. 5 от ЗОП;

За участниците не следва да са налице условията посочени в чл. 47, ал. 2 от ЗОП, тъй като при наличието на такива, същите ще бъдат отстранени от процедурата.

4 Декларация по чл.56, ал.1, т.12 от ЗОП, че приема условията в проекта на договор;

5. Декларация по чл. 56, ал. 1, т. 8 от ЗОП, ако участникът предвижда използването на подизпълнители;

6. В случай, че участникът в процедурата е обединение следва да представи документ посочен в III.1.3. от настоящото обявление;

7. Когато участникът в процедурата е чуждестранно физическо или юридическо лице или техни обединения, офертата се подава на български език – документът по чл. 56, ал. 1, т. 1 от ЗОП се представя в официален превод, а документите по чл.56, ал. 1, т. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 13 и 14 от ЗОП, които са на чужд език, се представят и в превод.

8. Копие на документ, удостоверяващ положителна акредитационна оценка получена от Националната агенция по оценяване и акредитация по Закона за висшето образование.

**III.2.2) Икономически и финансови възможности**

Изискуеми документи и информация: няма	Минимални изисквания (когато е приложимо): няма
---	--

**III.2.3) Технически възможности**

Изискуеми документи и информация: Няма	Минимални изисквания (когато е приложимо): Няма
---	--

**III.2.4) Запазени поръчки (когато е приложимо)**Да  Не 

- Поръчката е ограничена до кандидати - специализирани предприятия или кооперации на лица с увреждания
- Изпълнението на поръчката е ограничено до програми за защита на заетостта на лица с увреждания

**III.3) Специфични условия при обществени поръчки за услуги****III.3.1) За изпълнението на услугата се изисква определена професия**Да  Не 

Ако да, посочете съответните нормативни разпоредби:

<b>III.3.2) Юридическите лица трябва да посочат имената и професионалната квалификация на персонала си, отговорен за изпълнението на услугата</b>	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
---	--

**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	Основания за избора на ускорена процедура:
<input type="checkbox"/> Договаряне	Има вече избрани кандидати: Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Ако да, посочете имената и адресите на вече избраните кандидати в раздел VI.3) Допълнителна информация
<input type="checkbox"/> Ускорена на договаряне	Основания за избора на ускорена на договаряне процедура:
<input type="checkbox"/> Състезателен диалог	

**IV.1.2) Ограничение на броя на кандидатите, които ще бъдат поканени да представят оферти или да участват в договарянето или диалога**

(ограничена процедура, процедура на договаряне и състезателен диалог)

брой \_\_\_\_\_

или минимален брой \_\_\_\_\_ и (когато е приложимо) максимален брой \_\_\_\_\_

Критерии за ограничаване броя кандидатите:


<b>IV.1.3) Намаляване на броя на предложенията по време на договарянето или диалога (процедура на договаряне, състезателен диалог). В процедурата ще се използват етапи за постепенно намаляване на броя на обсъжданите предложения или на договаряните оферти.</b>	Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
---	---

**IV.2) Критерий за оценка на офертите****IV.2.1) Критерий за оценка на офертите**

(моля, отбележете приложимото)

<input checked="" type="checkbox"/> най-ниска цена	
или	
<input type="checkbox"/> икономически най-изгодна оферта при	
<input type="checkbox"/> посочените по-долу показатели (показателите се посочват с тяхната относителна тежест или в низходящ ред на значимост, когато оценяването на относителната тежест не е възможно поради очевидни причини)	
<input type="checkbox"/> показатели, посочени в документацията, спецификациите, в поканата за представяне на оферти или за участие в договаряне или в описателния документ	

**Показатели****Тежест**

<b>IV.2.2) Ще се използва електронен търг</b>	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Ако да, допълнителна информация за електронния търг (когато е приложимо)	

<b>IV.3) Административна информация</b>	
<b>IV.3.1) Идентификационен номер на поръчката, даден от възложителя (когато е приложимо)</b>	
<b>IV.3.2) Предишни публикации, свързани със същата поръчка</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>	
Ако да, посочете къде:	
<input type="checkbox"/> Предварително обявление за ОП	<input type="checkbox"/> Обявление на профила на купувача
Номер на обявлението в РОП: _____ от _____	
<input type="checkbox"/> Други предишни публикации (когато е приложимо)	
<b>IV.3.3) Условия за получаване на документация за участие (спецификации и допълнителни документи) (с изключение на динамична система на доставки) или на описателен документ (при състезателен диалог)</b>	
Срок за получаване на документация за участие	
Дата: 20/08/2012 дд/мм/гггг	Час: 17:00
<b>Платими документи</b> Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>	
Ако да, цена (в цифри): 6 Валута: BGN	
Условия и начин за плащане:	
Посочената сума се заплаща в посочения в обявлението срок в касата на Министерството на здравеопазването / от 14:00 ч. до 16:00 ч./ срещу редовно издаден платежен документ или се превежда по банкова сметка на Министерство на здравеопазването – БНБ Централно управление, IBAN: BG83 BNBG 9661 3000 1293 01, BIC код на БНБ – BNBG BGSD. Платежният документ следва да бъде поставен в офертата за участие в процедурата като доказателство, че документацията е закупена по надлежен ред.	
<b>IV.3.4) Срок за получаване на оферти или заявления за участие</b>	
Дата: 30/08/2012 дд/мм/гггг	Час: 17:00
<b>IV.3.5) Дата за изпращане на поканите до избраните кандидати за представяне на оферти или за участие в договаряне или в диалог (ако е известно)(ограничена процедура, процедура на договаряне и състезателен диалог)</b>	
Дата: _____ дд/мм/гггг	
<b>IV.3.6) Език/ци, на който/които могат да бъдат изготвени офертите или заявленията за участие</b>	
<input type="checkbox"/> ES <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> ET <input type="checkbox"/> EN <input type="checkbox"/> IT <input type="checkbox"/> LT <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> PL <input type="checkbox"/> SK <input type="checkbox"/> FI <input type="checkbox"/> CS <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/> EL <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> LV <input type="checkbox"/> HU <input type="checkbox"/> NL <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> SL <input type="checkbox"/> SV	
Друг: Български	
<b>IV.3.7) Срок на валидност на офертите (открита процедура)</b>	
До дата: _____ дд/мм/гггг	
или в месеци: _____ или дни: 90 (от крайния срок за получаване на оферти)	
<b>IV.3.8) Условия при отваряне на офертите</b>	
Дата: 31/08/2012 дд/мм/гггг	
Час: 10:00	
Място (когато е приложимо): Министерство на здравеопазването	
<b>Лица, които могат да присъстват при отварянето на офертите (когато е приложимо)</b> Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>	
При отваряне на офертите могат да присъстват лицата по чл. 68, ал. 3 от ЗОП.	



**РАЗДЕЛ VI: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ**

<b>VI.1) Това представлява периодично възлагане на поръчка (когато е приложимо)</b>	Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Ако да, прогнозен график за публикуването на следващи обявления:	
<hr/>	
<b>VI.2) Поръчката е свързана с проект и/или програма, финансирана от фондове на ЕС</b>	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Ако да, посочете проекта и/или програмата:	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<b>VI.3) Допълнителна информация (когато е приложимо)</b>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	

**VI.4) Процедури по обжалване**

<b>VI.4.1) Орган, който отговаря за процедурите по обжалване</b>		
Официално наименование Комисия за защита на конкуренцията		
Адрес бул. Витоша № 18		
Град София	Пощенски код 1000	Държава Република България
		Телефон 02 9884070
Електронна поща cpcadmin@cpc.bg	Факс 02 9807315	
Интернет адрес (URL): <a href="http://www.cpc.bg">http://www.cpc.bg</a>		
<b>Орган, който отговаря за процедурата по медиация (когато е приложимо)</b>		
Официално наименование		
Адрес		
Град	Пощенски код	Държава
		Телефон
Електронна поща	Факс	
Интернет адрес (URL):		
<b>VI.4.2) Подаване на жалби (моля, попълнете раздел VI.4.2 ИЛИ при необходимост раздел VI.4.3)</b>		
Уточнете информацията относно крайния срок (крайните срокове) за подаване на жалби:		

Жалби се подават до Комисията за защита на конкуренцията в сроковете посочени в чл.120 от ЗОП.		
<b>VI.4.3) Служба, от която може да бъде получена информация относно подаването на жалби</b>		
Официално наименование		
Адрес		
Град	Пощенски код	Държава
	Телефон	
Електронна поща	Факс	
Интернет адрес (URL):		
<b>VI.5) Дата на изпращане на настоящото обявление</b>		
Дата: 20/07/2012 дд/мм/гггг		

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

<b>I) Адреси и лица за контакт, от които може да се получи допълнителна информация</b>		
Официално наименование		
Адрес		
Град	Пощенски код	Държава
За контакти	Телефон	
Лице за контакти		
Електронна поща	Факс	
Интернет адрес (URL):		
<b>II) Адреси и лица за контакт, от които може да се получат документация за участие (спецификации и допълнителни документи) (включително документи за състезателен диалог, както и за динамична система за доставки)</b>		
Официално наименование		
Адрес		
Град	Пощенски код	Държава
За контакти	Телефон	
Лице за контакти		
Електронна поща	Факс	
Интернет адрес (URL):		

<b>III) Адреси и лица за контакт, на които трябва да бъдат изпратени офертите или заявленията за участие</b>		
Официално наименование Министерство на здравеопазването		
Адрес пл. "Света Неделя" №5		
Град София	Пощенски код 1000	Държава България
За контакти Министерство на здравеопазването	Телефон 02 9301475	
Лице за контакти Деловодство на Министерство на здравеопазването		
Електронна поща	Факс	
Интернет адрес (URL):		

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б****ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ОБОСОБЕНИ ПОЗИЦИИ**

Обособена позиция: 1 Наименование: „Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал”, гр. Варна.

<b>1) Кратко описание</b> „Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал”, гр. Варна.		
<b>2) Код съгласно Общия терминологичен речник (CPV)</b>		
	<b>Осн. код</b>	<b>Доп. код (когато е приложимо)</b>
<b>Осн. предмет</b>	80500000	
<b>3) Количество или обем</b> . Прогнозна стойност, без ДДС (ако е известна) (в цифри): 5940 Валута: BGN Съгласни ли сте тази информация да бъде публикувана в РОП? Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> от: _____ до _____ Валута:		
<b>4) Информация за начална дата / краен срок за изпълнение (когато е приложимо)</b> Срок на изпълнение в месеци: _____ или дни _____ (от сключване на договора) или начална дата _____ дд/мм/гггг крайна дата 31/12/2012 дд/мм/гггг		
<b>5) Допълнителна информация</b> _____ _____ _____		

(Използвайте това Приложение толкова пъти, колкото е броят на обособените позиции)

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

### ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ОБОСОБЕНИ ПОЗИЦИИ

Обособена позиция: 2 Наименование: „Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал”, гр. Пловдив.

<b>1) Кратко описание</b>	
„Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал”, гр. Пловдив.	
<b>2) Код съгласно Общия терминологичен речник (CPV)</b>	
	<b>Осн. код      Доп. код (когато е приложимо)</b>
<b>Осн. предмет</b>	80500000
<b>3) Количество или обем</b>	
.	
Прогнозна стойност, без ДДС (ако е известна) (в цифри): 5940 Валута: BGN	
Съгласни ли сте тази информация да бъде публикувана в РОП? <span style="float: right;">Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/></span>	
от: _____ до _____ Валута:	
<b>4) Информация за начална дата / краен срок за изпълнение (когато е приложимо)</b>	
Срок на изпълнение в месеци: _____ или дни _____ (от сключване на договора) или начална дата _____ дд/мм/гггг крайна дата 31/12/2012 дд/мм/гггг	
<b>5) Допълнителна информация</b>	

(Използвайте това Приложение толкова пъти, колкото е броят на обособените позиции)

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

### ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ОБОСОБЕНИ ПОЗИЦИИ

Обособена позиция: 3 Наименование: „Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал”, гр. Стара Загора

<b>1) Кратко описание</b>	
„Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал”, гр. Стара Загора	
<b>2) Код съгласно Общия терминологичен речник (CPV)</b>	
	<b>Осн. код      Доп. код (когато е приложимо)</b>
<b>Осн. предмет</b>	80500000

<p><b>3) Количество или обем</b></p> <p>.</p> <p>Прогнозна стойност, без ДДС (ако е известна) (в цифри): 5940 Валута: BGN</p> <p>Съгласни ли сте тази информация да бъде публикувана в РОП? <span style="float: right;">Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/></span></p> <p>от: _____ до _____ Валута:</p>
<p><b>4) Информация за начална дата / краен срок за изпълнение (когато е приложимо)</b></p> <p>Срок на изпълнение в месеци: _____ или дни _____ (от сключване на договора) или начална дата _____ дд/мм/гггг крайна дата 31/12/2012 дд/мм/гггг</p>
<p><b>5) Допълнителна информация</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

(Използвайте това Приложение толкова пъти, колкото е броят на обособените позиции)

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б**

**ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ОБОСОБЕНИ ПОЗИЦИИ**

Обособена позиция: 4 Наименование: „Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал”, гр. Плевен

<p><b>1) Кратко описание</b></p> <p>„Организиране и провеждане на обучения от висши учебни заведения, предоставящи обучение по специалността Медицина на специалисти за лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН (ХЖХС) и намаляване на стигмата и дискриминацията на ХЖХС от медицинския персонал”, гр. Плевен</p>						
<p><b>2) Код съгласно Общия терминологичен речник (CPV)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Осн. код</th> <th>Доп. код (когато е приложимо)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Осн. предмет</td> <td>80500000</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Осн. код	Доп. код (когато е приложимо)	Осн. предмет	80500000	
	Осн. код	Доп. код (когато е приложимо)				
Осн. предмет	80500000					
<p><b>3) Количество или обем</b></p> <p>.</p> <p>Прогнозна стойност, без ДДС (ако е известна) (в цифри): 5940 Валута: BGN</p> <p>Съгласни ли сте тази информация да бъде публикувана в РОП? <span style="float: right;">Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/></span></p> <p>от: _____ до _____ Валута:</p>						
<p><b>4) Информация за начална дата / краен срок за изпълнение (когато е приложимо)</b></p> <p>Срок на изпълнение в месеци: _____ или дни _____ (от сключване на договора) или начална дата _____ дд/мм/гггг крайна дата 31/12/2012 дд/мм/гггг</p>						
<p><b>5) Допълнителна информация</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>						

(Използвайте това Приложение толкова пъти, колкото е броят на обособените позиции)