

## ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ

Публикуване на притурката към Официален вестник на Европейския съюз

2, rue Mercier, L-2985 Luxembourg Факс: (352) 29 29 42 670

E-mail: [ojs@publications.europa.eu](mailto:ojs@publications.europa.eu)

Информация и онлайн-формуляри: <http://simap.europa.eu>

## ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ПОРЪЧКА

## РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛАГАЩ ОРГАН

<b>I.1) Наименование, адреси и място/места за контакт:</b>		
Официално наименование Министерство на здравеопазването		
Пощенски адрес пл. "Св. Неделя" 5		
Град София	Пощенски код 1000	Страна България
Място/места за контакт: Министерство на здравеопазването	Телефон 029301 466	
На вниманието на: Александра Стойкова		
E-mail: <a href="mailto:aroptomova@mh.government.bg">aroptomova@mh.government.bg</a>	Факс 029301 451	
Интернет адрес/и (в приложимите случаи) Основен адрес на възлагащия орган (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/Articles.aspx?lang=bg-BG&amp;pageid=432&amp;home=true">http://www.mh.government.bg/Articles.aspx?lang=bg-BG&amp;pageid=432&amp;home=true</a>		
Допълнителна информация може да бъде получена на: <input checked="" type="checkbox"/> Горепосоченото/ите място/места за контакт <input type="checkbox"/> Друго: моля, попълнете Приложение А.І		
Спецификациите и допълнителните документи (включително документи за състезателен диалог и динамична система за покупки) могат да бъдат получени на: <input checked="" type="checkbox"/> Горепосоченото/ите място/места за контакт <input type="checkbox"/> Друго: моля, попълнете Приложение А.ІІ		
Офертите или заявленията за участие трябва да бъдат изпратени на: <input checked="" type="checkbox"/> Горепосоченото/ите място/места за контакт <input type="checkbox"/> Друго: моля, попълнете Приложение А.ІІІ		
<b>I.2) ВИД НА ВЪЗЛАГАЩИЯ ОРГАН И ОСНОВНА ДЕЙНОСТ ИЛИ ДЕЙНОСТИ</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> министерство или всякакъв друг национален или федерален орган, включително техни регионални или местни подразделения	<input type="checkbox"/> общи обществени услуги	<input type="checkbox"/> отбрана
<input type="checkbox"/> национална или федерална агенция/служба	<input type="checkbox"/> обществен ред и безопасност	<input type="checkbox"/> околна среда
<input type="checkbox"/> регионален или местен орган	<input type="checkbox"/> икономически и финансови дейности	<input checked="" type="checkbox"/> здравеопазване
<input type="checkbox"/> регионална или местна агенция/служба	<input type="checkbox"/> настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура	<input type="checkbox"/> социална закрила
<input type="checkbox"/> публичноправна организация	<input type="checkbox"/> отдих, култура и вероизповедание	<input type="checkbox"/> образование
<input type="checkbox"/> европейска институция/агенция или международна организация	<input type="checkbox"/> образование	<input type="checkbox"/> Друго (моля, пояснете): _____
<input type="checkbox"/> Друго (моля, пояснете): _____	<input type="checkbox"/> Друго (моля, пояснете): _____	
Възлагащият орган извършва покупка от името на други възлагачи Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>		

органи
--------

**РАЗДЕЛ II: ОБЕКТ НА ПОРЪЧКАТА****II.1) Описание****II.1.1) Заглавие на поръчката, предоставено от възлагащия орган:**

доставка на лекарства за лечение на състояния след трансплантации на тъкани и органи, терминална бъбречна недостатъчност, и злокачествени заболявания по Наредба №34 от 25.11.2005 г. /посл.изм. ДВ бр.7/2010г./ по прекратени позиции

**II.1.2) Вид на поръчката и място на изпълнение на строителството, място на доставката или място на предоставяне на услугите**

(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"/> (а) Строителство	<input checked="" type="checkbox"/> (б) Доставки	<input type="checkbox"/> (в) Услуги
<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 възложителя	<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 (Относно категориите услуги 1—27, моля, вижте приложение II към Директива 2004/18/ЕО)
Основна площадка или място на изпълнение на строителството  код NUTS:	Основно място на доставка  За място на доставяне на стоките по този договор се определят крайните получатели, съгласно списъка по чл.26 от Наредба № 34/2005 година код NUTS: BG	Основно място на предоставяне на услугите  код NUTS:

**II.1.3) Настоящото обявление обхваща**

- Обществена поръчка
  Създаването на динамична система за покупки (ДСП)
- Създаването на рамково споразумение

**II.1.4) Информация относно рамковото споразумение (в приложимите случаи)**

- Рамково споразумение с няколко оператора
  Рамково споразумение с един оператор

Брой: \_\_\_\_\_ или, в приложимите случаи, максимален брой \_\_\_\_\_ на участниците в предвиденото рамково споразумение

**Срок на действие на рамковото споразумение:**

Срок на действие в година/и: \_\_\_\_\_ или в месец/и: \_\_\_\_\_

Обосноваване на рамково споразумение, чийто срок надвишава четири години:

**Обща прогнозна стойност на покупките за целия срок на действие на рамковото споразумение (в приложимите случаи; посочете само цифри):**

Прогнозна стойност, без да се включва ДДС: _____ Валута: или обхват: между _____ и _____ Валута:							
<b>Честота и стойност на поръчките, които трябва да бъдат възложени (ако са известни):</b> _____							
<b>II.1.5) Кратко описание на поръчката или покупката/покупките:</b> Доставка чрез покупка на лекарства за лечение на състояния след трансплантации на тъкани и органи, терминална бъбречна недостатъчност, и злокачествени заболявания по Наредба №34 от 25.11.2005 г. /посл.изм. ДВ бр.7/2010г./ по прекратени позиции съгласно утвърдена спецификация, приложена към документацията.							
<b>II.1.6) Общ терминологичен речник (CPV)</b>							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Основен речник</th> <th>Допълнителен речник (в приложимите случаи)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Основен обект</td> <td>33600000</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Основен речник	Допълнителен речник (в приложимите случаи)	Основен обект	33600000	
	Основен речник	Допълнителен речник (в приложимите случаи)					
Основен обект	33600000						
<b>II.1.7) Поръчка, обхваната от Споразумението за държавни поръчки (GPA)</b>	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>						
<b>II.1.8) Разделяне на обособени позиции (за информация 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, офертите трябва да бъдат представени за (попълнете само една клетка): <input type="checkbox"/> само една позиция <input checked="" type="checkbox"/> една или повече позиции <input type="checkbox"/> всички 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) Съвкупно количество или обем (включително всички обособени позиции и опции, в приложимите случаи)</b> Съгласно утвърдена спецификация В приложимите случаи, прогнозна стойност, без да се включва ДДС (посочете само цифри): 6276242.46 Валута: BGN или обхват: между _____ и _____ Валута:							
<b>II.2.2) Опции (в приложимите случаи)</b>	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>						
Ако да, описание на тези опции: _____							
Ако е известен, прогнозен график за използване на тези опции: в месеци: _____ или дни: _____ (от възлагането на поръчката)							
Брой на възможните подновявания (ако има такива): _____ или обхват: между _____ и _____							
Ако е известен, в случай на подновяеми поръчки за доставки или услуги, прогнозен график за последващи поръчки: в месеци: _____ или дни: _____ (от възлагането на поръчката)							
<b>II.3) Продължителност на поръчката или срок за изпълнението</b>							
Продължителност в месеци: _____ или дни _____ (от възлагането на поръчката) или начало _____ дд/мм/гггг завършване 28/02/2011 дд/мм/гггг							

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

### III.1) Условия във връзка с поръчката

#### III.1.1) Изискуеми депозити и гаранции (в приложимите случаи):

Гаранциите за участие са в размер до 1 % от стойността на всяка обособена позиция и са подробно посочени в утвърдената документация. При сключване на договора, участникът, определен за изпълнител представя гаранция за изпълнение на същия, която се освобождава след неговото изпълнение. Гаранцията е в размер на 5 % (пет процента) от стойността на договора без ДДС и е с валидност 30 дни след изтичане на срока на договора. Гаранциите 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. Банковата гаранция, издадена от чуждестранни банки, следва да е авизирана чрез българска банка, потвърждаваща автентичността на съобщението.
- 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.

#### III.1.2) Основни финансови условия и начини на плащане и/или позоваване на разпоредбите, които ги уреждат:

Заплащането на стоките по договора се извършва отложено в срок да 60 /шестдесетия/ ден, след представяне на следните документи :

- Доставка фактура, съставена съгласно изискванията на ЗДДС и ППЗДДС – оригинал и 2 /два/ броя заверени копия;
- Приемателно-предавателни протоколи, по образец на Министерство на здравеопазването;
- Обобщен опис на протоколите – 3 /три/ броя;
- Писмени заявки-разпределения, изготвени от Министерство на здравеопазването и заверени от крайните получатели;
- Сертификат за освобождаване на всяка партида, издаден от квалифицирано лице по ЗЛПХМ – заверено от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ копие, в превод на български език от фирма, сключила договор с Министерство на външните работи за извършване на официални преводи.

Изброените документи се представят в деловодството на Министерство на здравеопазването, класирани и прикачени в папка. В папката се прилага писмо с опис на съдържащите се в нея документи, като задължително се посочват номерата, датите и броя на приложените документи от всеки вид.

#### III.1.3) Правна форма, която трябва да придобие групата от икономически оператори, на която се възлага поръчката (в приложимите случаи):

---



---

#### III.1.4) Други особени условия, приложими към изпълнението на поръчката (в приложимите случаи)

Да  Не

Ако да, описание на особените условия:


### III.2) Условия за участие

#### III.2.1) Лично състояние на икономическите оператори, включително изисквания във връзка с вписването в професионални или търговски регистри:

Информация и формалности, които са необходими за оценката дали изискванията са изпълнени:

1. Участниците в обществената поръчка трябва да притежават разрешение за производство, издадено по реда на ЗЛПХМ (в случаите по чл. 196, ал. 1 от ЗЛПХМ) или за търговия на едро с лекарствени продукти или удостоверение за регистрация за търговия на едро с лекарства, или разрешение за внос – издадени по реда на ЗЛПХМ.
  2. Участниците в обществената поръчка трябва да притежават лицензия, издадена по реда на ЗКНВП, когато участват за доставка на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества от приложения 2 и 3 на ЗКНВП.
  3. До участие в обществената поръчка се допускат всички участници, които отговарят на предварително обявените от Възложителя условия и за които не са налице обстоятелствата по чл.47, ал.1, ал.2 и ал.5 от ЗОП.
- Документите относно търговскоправния статут на участниците са:
- 1.1. Оригинал или нотариално заверено копие на удостоверение за актуално състояние, издадено от компетентен орган в страната на участника. Когато участникът е регистриран или пререгистриран в единния електронен търговски регистър към Агенцията по вписванията не се изисква удостоверение за актуално състояние, а се посочва ЕИК.
  - 1.2. 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.
  - 1.3. Декларация за отсъствието на обстоятелства по чл.47, ал.1 и ал.2 от ЗОП Декларация за отсъствието на обстоятелствата по чл.47, ал.5 от ЗОП.

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

Информация и формалности, които са необходими за оценката дали изискванията са изпълнени:

Заверено от участника копие на последния му годишен счетоводен баланс и отчета за приходи и разходи, заверени от експерт счетоводител, в случаите предвидени в Закона за счетоводство. В случаите на новорегистрирани търговски дружества и в случаите, когато участникът упражнява свободна професия, такива документи не се изискват.

Изисквано/и минимално/и ниво/а (в приложимите случаи):

Съгласно документацията

**III.2.3) Технически възможности**

Информация и формалности, които са необходими за оценка дали изискванията са изпълнени:

1. Заверено от участника копие на валидно разрешение за употреба на лекарствения продукт, издадено по реда на ЗЛПХМ или Регламент (ЕО) № 726/2004 на Европейския парламент и Съвета и одобрена кратка характеристика на продукта. В случай на изтичане на срока на разрешението за употреба на лекарствен продукт през 2010 г., участникът декларира в съответствие с чл.55, ал.6 от ЗЛПХМ, че количествата за лекарствения продукт са налични.
2. Заверено от участника копие на разрешение за търговия на едро с лекарства, или удостоверение за регистрация за търговия на едро, или разрешение за производство, или разрешение за внос, издадени по реда на ЗЛПХМ.
3. Заверено от участника копие на лицензия, издадена по реда на ЗКНВП, когато участникът участва за доставка на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества от Приложения 2 и 3 на ЗКНВП.

Изисквано/и минимално/и ниво/а (в приложимите случаи):

Съгласно документацията

**III.2.4) Запазени поръчки (в приложимите случаи)**

Да  Не

- Поръчката е ограничена до предприятия, ползващи се със закрита
- Изпълнението на поръчката е ограничено в рамките на програми за създаване на защитени работни места

**III.3) Специфични условия за поръчки за услуги****III.3.1) Изпълнението на услугата е ограничено до определена професия**

Да  Не

Ако да, позоваване на приложимата законова, подзаконова или административна разпоредба:

**III.3.2) Юридическите лица трябва да посочат имената и професионалната квалификация на персонала, който отговаря за изпълнението на услугата**

Да  Не

**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	Обосноваване на 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 избрани икономически оператори в раздел VI.3) Допълнителна информация
<input type="checkbox"/> Ускорена на договаряне	Обосноваване на избора на ускорена на договаряне процедура: _____
<input type="checkbox"/> Състезателен диалог	
<b>IV.1.2) Ограничение на броя на операторите, които ще бъдат поканени да представят оферти или да участват</b> (ограничени процедури и процедури на договаряне, състезателен диалог) Предвиден брой на операторите _____ или предвиден минимален брой _____ и, в приложимите случаи, максимален брой _____ Обективни критерии за ограничаване на броя на кандидатите: _____ _____ _____	
<b>IV.1.3) Намаляване на броя на операторите по време на договарянето или диалога (процедура на договаряне, състезателен диалог)</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Използване на процедура на етапи за постепенно намаляване на броя на обсъжданите решения или на договаряните оферти	

**IV.2) Критерии за възлагане**

<b>IV.2.1) Критерии за възлагане (моля, попълнете съответната/ите клетка/и)</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Най-ниска цена или	
<input type="checkbox"/> икономически най-изгодна оферта с оглед на	
<input type="checkbox"/> посочените по-долу критерии (критериите за възлагане трябва да бъдат посочени с тяхната тежест или в низходящ ред на важност в случаите, в които определянето на тежест е невъзможно поради очевидни причини)	
<input type="checkbox"/> критериите, посочени в спецификациите, в поканата за представяне на оферти или за договаряне или в описателния документ	
<b>Критерии</b>	<b>Тежест</b>
<b>IV.2.2) Ще се използва електронен търг</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>	
Ако да, допълнителна информация относно електронния търг (в подходящите случаи) _____ _____	

**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,	
<input checked="" type="checkbox"/> Обявление за предварителна информация <input type="checkbox"/> Обявление в профила на купувача	
Номер на обявлението в ОВ: 2010/S28-039860 от 10/02/2009 дд/мм/гггг	
<input type="checkbox"/> Други предишни публикации (в приложимите случаи)	
<b>IV.3.3) Условия за получаване на спецификациите и допълнителни документи (с изключение на ДСП) или на описателен документ (в случая на състезателен диалог)</b>	
Срок за получаване на искания за документи или за достъп до документи	
Дата: 07/05/2010 дд/мм/гггг	Час: 17:00
<b>Платими документи</b>	
Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>	
Ако да, цена (посочете само цифри): 20 Валута: BGN	
Условия и начини на плащане:	
Стойността на настоящата документация е в размер на 20 /двадесет/ лева с включен ДДС. Посочената сума се заплаща в посочения в обявлението срок в касата на Министерството на здравеопазването всеки работен ден между 14:00 и 17:00 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 BGSB. Копие от платежният документът следва да бъде поставено в офертата за участие в процедурата като доказателство, че документация е закупена по надлежен ред.	
<b>IV.3.4) Срок за получаване на оферти или на искания за участие</b>	
Дата: 17/05/2010 дд/мм/гггг	Час: 17:00
<b>IV.3.5) Дата на изпращане на поканите за представяне на оферти или за участие на избраните кандидати (ако е известно)</b>	
(в случая на ограничени процедури и процедури на договаряне и състезателен диалог)	
Дата: _____ дд/мм/гггг	
<b>IV.3.6) Език/ци, на 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) Минимален срок, през който оферентът е обвързан от офертата (открита процедура)</b>	
До дата: _____ дд/мм/гггг	
или продължителност в месец/и: _____ или дни: 90 от датата, която е посочена за дата на получаване на офертата	
<b>IV.3.8) Условия за отваряне на офертите</b>	
Дата: 18/05/2010 дд/мм/гггг	Час: 10:30
Място (в приложимите случаи): Министерство на здравеопазването, пл. "Св.Неделя" 5, ет.2	
<b>Лица, които са упълномощени да присъстват при отварянето на офертите (в приложимите случаи)</b>	Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>



Лицата по чл.68, ал.4 от ЗОП.

## РАЗДЕЛ VI: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ

**VI.1) Това е периодично повтаряща се поръчка (в приложимите случаи)**

Да  Не

Ако да, прогнозни срокове за публикуването на следващи обявления:

**VI.2) поръчка във връзка с проект и/или програма, които са финансирани от обществени фондове**

Да  Не

Ако да, позоваване на проекта/ите и/или програмата/ите:

**VI.3) Допълнителна информация (в приложимите случаи)**

В случай, че при изпълнението на поръчката ще участва подизпълнител е необходимо да бъде изрично заявено това обстоятелство, процентът от общата стойност и конкретната част от предмета на обществената поръчка, която ще бъде изпълнена от съответния подизпълнител. За подизпълнителя следва да не са налице обстоятелствата по чл.47, ал.1, ал.2 и ал.5 от ЗОП като същия следва да представи документите по чл.56, ал.1, т.1, т.3, т.4 и т. 5 от Закона за обществените поръчки . В случаите, когато участникът е обединение, което не е юридическо лице /гражданско дружество/ за всеки един от участниците в обединението следва да бъдат представени документите чл.56, ал.1, т.1, т.3, т.4 и т.5 от Закона за обществените поръчки.Като част от офертата следва да бъдат представени и:

1. Копие от документ, удостоверяващ закупуването на документация за участие в обществената поръчка.
- 2.Точен адрес, лице и телефон за контакти и банкови реквизити на участника (образец №2).
3. Техническо предложение на участника относно общите условия за изпълнение на поръчката:
  - предмет на офертата (лекарствен/и продукт/и) и оферирано количество;
  - срок на валидност на офертата, който не може да бъде по - кратък от 90 календарни дни от крайния срок за получаване на оферти;
  - срок за изпълнение на поръчката;
  - срок и начин за плащане;
  - срок на годност на предлаганите лекарствени продукти;
  - декларация от притежателя на разрешението за употреба на лекарствения продукт за осигуряване на необходимите количества и потвърждаване на предлаганата цена. В случай, че притежател на разрешението за употреба е чуждестранно лице, декларацията се представя в оригинал или нотариално заверено копие в държавата по седалище на лицето, в превод на български език от фирма, сключила договор с Министерство на външните работи за извършване на официални преводи (Списъкът на фирмите, с които Министерство на външните работи е сключило договори е публикуван в електронния сайт на МВНР). За удостоверяване на подписа под декларацията, следва да се представи актуално извлечение от

Търговския регистър на съда, в който е регистриран притежателя на разрешението за употреба, от което да е видна представителната власт на лицето, подписало декларацията, в превод на български език. В случаите, в които притежателят на разрешението за употреба е българско юридическо лице е достатъчно да бъде посочен неговият ЕИК или удостоверение за актуално състояние, ако същият не е вписан в електронния търговски регистър.

#### VI.4) Процедури по обжалване

##### VI.4.1) Орган, който отговаря за процедурите по обжалване

Официално наименование

Комисия за защита на конкуренцията

Пощенски адрес

бул. Витоша № 18

Град

София

Пощенски код

1000

Страна

Република  
България

Телефон

02 9884070

E-mail

срсadmin@срс.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

Страна

Телефон

E-mail

Факс

Интернет адрес (URL):

##### VI.4.2) Подаване на жалби (моля, попълнете рубрика VI.4.2 ИЛИ при необходимост рубрика VI.4.3)

Уточнете информацията относно крайния/те срок/ове за подаване на жалби:

Съгласно чл.120 от ЗОП

##### VI.4.3) Служба, от която може да бъде получена информация относно подаването на жалби

Официално наименование

Пощенски адрес

Град

Пощенски код

Страна

Телефон

E-mail

Факс

Интернет адрес (URL):
<b>VI.5) Дата на изпращане на настоящото обявление</b> Дата: 22/04/2010 дд/мм/гггг

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

<b>I) Адреси и места за контакти, от които може да се получи допълнителна информация</b>		
Официално наименование		
Пощенски адрес		
Град	Пощенски код	Страна
Място/места за контакт	Телефон	
На вниманието на		
E-mail	Факс	
Интернет адрес (URL):		
<b>II) Адреси и места за контакт, от които може да се получат спецификациите и допълнителни документи (включително документите относно състезателен диалог или динамична система за покупки)</b>		
Официално наименование		
Пощенски адрес		
Град	Пощенски код	Страна
Място/места за контакт	Телефон	
На вниманието на		
E-mail	Факс	
Интернет адрес (URL):		
<b>III) Адреси и места за контакт, на които трябва да бъдат изпратени офертите/заявленията за участие</b>		
Официално наименование		
Пощенски адрес		
Град	Пощенски код	Страна
Място/места за контакт	Телефон	
На вниманието на		

E-mail	Факс
Интернет адрес (URL):	

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б****ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ОБОСОБЕНИТЕ ПОЗИЦИИ**

Обособена позиция №: 1 Заглавие: Лекарства за лечение на състояния след трансплантация на тъкани и органи

<b>1) Кратко описание</b> EVEROLIMUS перорална форма		
<b>2) Общ терминологичен речник (CPV)</b>		
	<b>Основен речник</b>	<b>Допълнителен речник (в приложимите случаи)</b>
<b>Основен обект</b>	33600000	
<b>3) Количество или обем</b> до 37 800 мг. Ако е известна, прогнозна стойност, без да се включва ДДС (посочете само цифри): _____ Валута: или обхват: между _____ и _____ Валута:		
<b>4) Информация за различна продължителност на поръчката или различна дата за начало/завършване (в приложимите случаи)</b> Продължителност в месеци: _____ или дни _____ (считано от датата на възлагане на поръчката) или начало _____ дд/мм/гггг завършване _____ дд/мм/гггг		
<b>5) Допълнителна информация относно обособените позиции</b>		

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

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б****ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ОБОСОБЕНИТЕ ПОЗИЦИИ**

Обособена позиция №: 2 Заглавие: Лекарства за лечение на състояния след трансплантация на тъкани и органи

<b>1) Кратко описание</b> MYCOPHENOLIC ACID sol.		
<b>2) Общ терминологичен речник (CPV)</b>		
	<b>Основен речник</b>	<b>Допълнителен речник (в приложимите случаи)</b>
<b>Основен обект</b>	33600000	
<b>3) Количество или обем</b> до 800 000 мг. Ако е известна, прогнозна стойност, без да се включва ДДС (посочете само цифри): _____ Валута:		

или обхват: между _____ и _____ Валута:
<b>4) Информация за различна продължителност на поръчката или различна дата за начало/завършване (в приложимите случаи)</b> Продължителност в месеци: _____ или дни _____ (считано от датата на възлагане на поръчката) или начало _____ дд/мм/гггг завършване _____ дд/мм/гггг
<b>5) Допълнителна информация относно обособените позиции</b>

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

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

### ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ОБОСОБЕНИТЕ ПОЗИЦИИ

Обособена позиция №: 3 Заглавие: Лекарства за лечение на терминална бъбречна недостатъчност

<b>1) Кратко описание</b> HEPARIN GROUP парентерална форма		
<b>2) Общ терминологичен речник (CPV)</b>		
	<b>Основен речник</b>	<b>Допълнителен речник (в приложимите случаи)</b>
<b>Основен обект</b>	33600000	
<b>3) Количество или обем</b> до 3 300 000 мг. Ако е известна, прогнозна стойност, без да се включва ДДС (посочете само цифри): _____ Валута: или обхват: между _____ и _____ Валута:		
<b>4) Информация за различна продължителност на поръчката или различна дата за начало/завършване (в приложимите случаи)</b> Продължителност в месеци: _____ или дни _____ (считано от датата на възлагане на поръчката) или начало _____ дд/мм/гггг завършване _____ дд/мм/гггг		
<b>5) Допълнителна информация относно обособените позиции</b>		

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

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б****ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ОБОСОБЕНИТЕ ПОЗИЦИИ**

Обособена позиция №: 4 Заглавие: Лекарства за лечение на злокачествени заболявания

<b>1) Кратко описание</b> CARMUSTINE парентерална форма		
<b>2) Общ терминологичен речник (CPV)</b>		
	<b>Основен речник</b>	<b>Допълнителен речник (в приложимите случаи)</b>
<b>Основен обект</b>	33600000	
<b>3) Количество или обем</b> до 200 000 мг. Ако е известна, прогнозна стойност, без да се включва ДДС (посочете само цифри): _____ Валута: или обхват: между _____ и _____ Валута:		
<b>4) Информация за различна продължителност на поръчката или различна дата за начало/завършване (в приложимите случаи)</b> Продължителност в месеци: _____ или дни _____ (считано от датата на възлагане на поръчката) или начало _____ дд/мм/гггг завършване _____ дд/мм/гггг		
<b>5) Допълнителна информация относно обособените позиции</b>		

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

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б****ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ОБОСОБЕНИТЕ ПОЗИЦИИ**

Обособена позиция №: 5 Заглавие: Лекарства за лечение на злокачествени заболявания

<b>1) Кратко описание</b> FLUTAMIDE перорална форма		
<b>2) Общ терминологичен речник (CPV)</b>		
	<b>Основен речник</b>	<b>Допълнителен речник (в приложимите случаи)</b>
<b>Основен обект</b>	33600000	
<b>3) Количество или обем</b> до 172 000 000 мг. Ако е известна, прогнозна стойност, без да се включва ДДС (посочете само цифри): _____ Валута: или обхват: между _____ и _____ Валута:		
<b>4) Информация за различна продължителност на поръчката или различна дата за начало/завършване (в приложимите случаи)</b> Продължителност в месеци: _____ или дни _____ (считано от датата на възлагане на поръчката) или		

начало _____ дд/мм/гггг
завършване _____ дд/мм/гггг
<b>5) Допълнителна информация относно обособените позиции</b>

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

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

### ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ОБОСОБЕНИТЕ ПОЗИЦИИ

Обособена позиция №: 6 Заглавие: Лекарства за лечение на злокачествени заболявания

<b>1) Кратко описание</b>		
MEGESTROL перорална форма		
<b>2) Общ терминологичен речник (CPV)</b>		
	<b>Основен речник</b>	<b>Допълнителен речник (в приложимите случаи)</b>
<b>Основен обект</b>	33600000	
<b>3) Количество или обем</b>		
до 5 000 000 мг.		
Ако е известна, прогнозна стойност, без да се включва ДДС (посочете само цифри):		
_____ Валута:		
или обхват: между _____ и _____ Валута:		
<b>4) Информация за различна продължителност на поръчката или различна дата за начало/завършване (в приложимите случаи)</b>		
Продължителност в месеци: _____ или дни _____ (считано от датата на възлагане на поръчката)		
или		
начало _____ дд/мм/гггг		
завършване _____ дд/мм/гггг		
<b>5) Допълнителна информация относно обособените позиции</b>		

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

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

### ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ОБОСОБЕНИТЕ ПОЗИЦИИ

Обособена позиция №: 7 Заглавие: Лекарства за лечение на злокачествени заболявания

<b>1) Кратко описание</b>		
SUNITINIB перорална форма		
<b>2) Общ терминологичен речник (CPV)</b>		
	<b>Основен речник</b>	<b>Допълнителен речник (в приложимите случаи)</b>
<b>Основен обект</b>	33600000	
<b>3) Количество или обем</b>		
до 867 000 мг.		

Ако е известна, прогнозна стойност, без да се включва ДДС (посочете само цифри):

\_\_\_\_\_ Валута:

или обхват: между \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ Валута:

**4) Информация за различна продължителност на поръчката или различна дата за начало/завършване (в приложимите случаи)**

Продължителност в месеци: \_\_\_\_\_ или дни \_\_\_\_\_ (считано от датата на възлагане на поръчката)

или

начало \_\_\_\_\_ дд/мм/гггг

завършване \_\_\_\_\_ дд/мм/гггг

**5) Допълнителна информация относно обособените позиции**

---



---



---

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

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б**

**ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ОБОСОБЕНИТЕ ПОЗИЦИИ**

Обособена позиция №: 8 Заглавие: Лекарства за лечение на злокачествени заболявания

**1) Кратко описание**

MORPHINE перорална форма

**2) Общ терминологичен речник (CPV)**

	Основен речник	Допълнителен речник (в приложимите случаи)
Основен обект	33600000	

**3) Количество или обем**

до 50 000 000 мг.

Ако е известна, прогнозна стойност, без да се включва ДДС (посочете само цифри):

\_\_\_\_\_ Валута:

или обхват: между \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ Валута:

**4) Информация за различна продължителност на поръчката или различна дата за начало/завършване (в приложимите случаи)**

Продължителност в месеци: \_\_\_\_\_ или дни \_\_\_\_\_ (считано от датата на възлагане на поръчката)

или

начало \_\_\_\_\_ дд/мм/гггг

завършване \_\_\_\_\_ дд/мм/гггг

**5) Допълнителна информация относно обособените позиции**

---



---



---

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



**ПРИЛОЖЕНИЕ Б****ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ОБОСОБЕНИТЕ ПОЗИЦИИ**

Обособена позиция №: 9 Заглавие: Лекарства за лечение на злокачествени заболявания

<b>1) Кратко описание</b> MORPHINE парентерална форма		
<b>2) Общ терминологичен речник (CPV)</b>		
	<b>Основен речник</b>	<b>Допълнителен речник (в приложимите случаи)</b>
<b>Основен обект</b>	33600000	
<b>3) Количество или обем</b> до 5 000 000 мг. Ако е известна, прогнозна стойност, без да се включва ДДС (посочете само цифри): _____ Валута: или обхват: между _____ и _____ Валута:		
<b>4) Информация за различна продължителност на поръчката или различна дата за начало/завършване (в приложимите случаи)</b> Продължителност в месеци: _____ или дни _____ (считано от датата на възлагане на поръчката) или начало _____ дд/мм/гггг завършване _____ дд/мм/гггг		
<b>5) Допълнителна информация относно обособените позиции</b>		

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