



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лете 4
факс: 940 7078
е-mail: tor@aop.bg, e-tor@aop.bg
интернет адрес: <http://www.aop.bg>

ПУБЛИЧНА ПОКАНА ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация
Партида на възложителя: 04110
Поделение: _____
Изходящ номер: 101 от дата 28/07/2015
Коментар на възложителя:

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

I.1) Наименование, адрес и място/места за контакт:

Възложител
Специализирана болница за активно лечение по кардиология ЕАД,
гр. Плевен

Адрес
гр. Плевен, ул Ген. Владимир Вазов № 91

Град	Пощенски код	Страна
Плевен	5800	България

Място/места за контакт	Телефон
гр. Плевен, ул Ген. Владимир Вазов № 91	064 804480

Лице за контакт (може и повече от едно лице)
Благовеста Атанасова

E-mail	Факс
or@b-s-i.eu	064 801751

Интернет адрес/и (когато е приложимо)

Адрес на възложителя:
<http://cardiorleven.eu/>

Адрес на профил на купувача (или друг интернет адрес, на който е публикувана поканата):
<http://cardiorleven.eu/category/profil-na-kupuvach/>

РАЗДЕЛ II

Обект на поръчката

Строителство Доставка Услуги

Кратко описание

Сключване на застраховка доброволно здравно застраховане на работниците и служителите на "Специализирана болница за активно лечение по кардиология" ЕАД, съгласно пълното описание на обекта на поръчката, неразделна част от документацията за участие"

Общ терминологичен речник (СРЧ)

Осн. предмет	Осн. код	Доп. код (когато е приложимо)
85000000		

РАЗДЕЛ III**Количество или обем (Когато е приложимо)**

Застраховката доброволно здравно застраховане ще обхваща застраховането на всички работници и служители на "Специализирана болница за активно лечение по кардиология" ЕАД, гр. Плевен. Към момента на обявяване на процедурата броят на подлежащите на здравно застраховане работници и служители е както следва: 83 жени и 34 мъже. Застрахованият има право да променя броя на застрахованите лица в зависимост от назначените и освободени работници и служители, съобразени с неговите нужди.

Прогнозна стойност

(в цифри): 59000 Валута: BGN

Място на извършване

гр. Плевен и страната

код NUTS: BG

Изисквания за изпълнение на поръчката

1. Представяне на участника, което включва: а) посочване на ЕИК по чл. 23 от Закона за търговския регистър, ВУЛСТАТ и/или друга идентифицираща информация в съответствие със законодателството на държавата, в която участникът е установен; б) адрес, включително електронен, за кореспонденция при провеждането на процедурата. При участници обединения – копие на договора за обединение, а когато в договора не е посочено лицето, което представлява участника в обединението – и документ, подписан от лицата в обединението, в който се посочва представляващия. 2. Декларация /свободен текст/ за използването на подизпълнител. Описва се наименованието на подизпълнителите, ако се предвижда участието на такива, вида на работите, които ще извършват и дела на тяхното участие. Всеки от подизпълнителите трябва писмено да декларира своето съгласие /в свободен текст/ за участие в изпълнението на поръчката и да отговаря на условията, на които отговаря и участника, както и да удостовери тези обстоятелствас документи, които се прилагат към офертата на участника. 3. Декларация за съгласие като подизпълнител /оригинал/ – представляващия и управляващ подизпълнителя попълва и подписва декларация /свободен текст/. 4. Участникът следва да осигури целия обхват от застрахователното покритие, което подробно описва в техническото предложение /свободен текст/ 5. Участникът следва да има възможност за предоставяне на денонощна 24 часова медицинска помощ в лечебни заведения по месторабота и на територията на цялата страна /декларация – св. текст/ 6. Участникът да има възможност чрез мобилни екипи и преносима техника да извършва медицински прегледи /декларация – св. текст/ 7. Участникът да прилежава автоматизирана система за обработка на данни и поддържа на електронно здравно досие, в което да се отразяват проведените прегледи на работещите /декларация – св. текст/ 8. Участникът да има денонощен call център, който да бъде на разположение на работниците и служителите /декларация – св. текст/ 9. Участникът да има лиценз за извършване на застрахователна дейност с обхват предмета на поръчката.

Критерий за възлагане

най-ниска цена

икономически най-изгодна оферта

Показатели за оценка на офертите

- 1) Годишна застрахователна премия за едно лице, работещо в болницата
- 2) План за организация при извършване на здравната дейност
- 3) Брой на изпълнени договори с лица от здравеопазването и аналогични по машаб с възложителя и предмет на договорите - услуги, сходни с услугите по предмет на процедурата.
- 4) Списък на лечебните заведения, с които застрахователното дружество имат сключени договори.

Срок за получаване на офертите

Дата: 04/08/2015 дд/мм/гггг

Час: 17:00

Европейско финансиранеДа Не **Допълнителна информация**

Допълнителна информация и документи, свързани с поръчката, могат да бъдат получени на посочения интернет адрес или друго:

Публична поканата покана, техническата спецификация, методологията за оценка на офертите и договора за обществена поръчка са налични на профила на купувача.

Запитванията по обществената поръчка могат да бъдат отправяни на e-mail: orbv-s-i.eu, факс: 064 801751 и на адрес: гр. Плевен, ул. "Владимир Вазов" 91

Офертите се представят в запечатан, непрозрачен плик от участника или от упълномощен от него представител лично или по пощата/куриер. Крайният срок за входиране на офертите е:

04.08.2015г. до 17:00 часа, като мястото на входиране е адресът на лечебното заведение, а именно: гр. Плевен, ул. "Владимир Вазов" 91. Офертите ще се отварят на 05.08.2015г. на адрес: гр. София, 1172, бул. "Г.М.Димитров" No: 1 в 14:30 часа.

РАЗДЕЛ IV**Срок на валидност на публичната покана (включително)**

Дата: 04/08/2015 дд/мм/гггг