

ДОГОВОР

№ РД-11-164/14.03.2015 г.

Днес, 2015 г., в гр. София, между:

МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО, с адрес: гр. София 1000, пл. "Света Неделя" № 5, БУЛСТАТ 000695317 и ДДС идент. № BG000695317, представлявано от д-р Петър Москов – министър на здравеопазването и Мария Беломорова, директор на дирекция „БС“, наричано по-долу за краткост **“ВЪЗЛОЖИТЕЛ”** от една страна

и

„ГЛАКСОСМИТКЛАЙН” ЕООД, със седалище и адрес на управление: гр. София, 1784, Район Младост, бул. „Цариградско шосе” № 115 Г, ЕИК 131159254, представлявано от управителя Жан-Пиер Ксавие Пюеш, наричано по-долу за краткост **“ИЗПЪЛНИТЕЛ”**,

на основание чл. 41 от Закона за обществените поръчки и Решение № РД-11-86/12.02.2015 г. на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** за определяне на класирането по обособени позиции № 1, 3, 9, 10, 14, 17, 21, 22 и 24 по обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34/25.11.2005 г. за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”* се сключи настоящият договор за следното:

I. ПРЕДМЕТ И СРОК НА ДОГОВОРА

1.1. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** възлага, а **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава да извърши доставка на лекарствени продукти.

INN	Лекарствена форма	Количество до
LAMIVUDINE/ZIDOVUDINE	перорална форма	106 560 tabl.
LAMIVUDINE	перорална форма	9 936 000 mg
ABACAVIR/LAMIVUDINE	перорална форма	168 120 tabl.
MARAVIROC	перорална форма	6 048 000 mg
ZIDOVUDINE	перорална форма	2 930 000 mg
FOSAMPRENAVIR	перорална форма	10 080 000 mg
ZIDOVUDINE	перорална форма	163 200 ml
LAMIVUDINE	перорална форма	97 920 ml
DOLUTEGRAVIR	перорална форма	432 000 mg

1.2. Договорът влиза в сила от датата на подписването му от двете страни и е със срок до 28.02.2016 г. По отношение на "условия, начин и срок на плащане", срокът на действие е съгласно договореното в Раздел III и Раздел VII от настоящия договор.

II. ЦЕНИ И ОБЩА СТОЙНОСТ НА ДОСТАВКИТЕ ПО ДОГОВОРА

2.1. Цената на стоките по чл.1., съгласно представено ценово предложение, неразделна част от договора е както следва:

Лекарствен продукт по търговско наименование	Ед. цена в лв. без ДДС за mg/ml/tabl.	Ед. цена в лв. с ДДС за mg/ml/tabl.	Цена за опаковка в лв. без ДДС	Цена за опаковка в лв. с ДДС	Обща стойност в лв. с ДДС до
Combivir film-coated tabl. 150/300 mg x 60	3,504723	4,205667	210,28	252,34	448 155,88
Epivir film-coated tabl. 150 mg x 60	0,014163	0,016996	127,47	152,96	168 872,26
Kivexa film-coated tablets 600 mg/300 mg x 30	18,062775	21,675330	541,88	650,26	3 644 056,48
Celsentri film-coated tabl. 300mg x 60	0,063443	0,076132	1141,98	1370,38	460 446,34
Retrovir capsule hard 100mg x 100	0,015479	0,018575	154,79	185,75	54 424,75
Telzir film-coated tabl. 700 mg x 60	0,011800	0,014160	495,60	594,72	142 732,80
Retrovir oral solution 10 mg/ml - 200 ml x 1	0,091500	0,109800	18,30	21,96	17 919,36
Epivir oral solution 10 mg/ml - 240 ml x 1	0,141806	0,170167	34,03	40,84	16 662,75
Tivicay film-coated tabl. 50 mg x 30	0,714628	0,857553	1071,94	1286,33	370 462,90

2.2. Цената включва стойността на стоката, опаковка, застраховка и транспорт до крайните получатели /съответните лечебни заведения/ при минимален срок на годност не по-кратък от 60 /шестдесет/ на сто от обявения от производителя към датата на всяка доставка.

2.3. Общата стойност на договора е до **4 436 444,60** (четири милиона, четиристотин тридесет и шест хиляди, четиристотин четиридесет и четири и 0,60) лева без включен ДДС, до **5 323 733,52** (пет милиона, триста двадесет и три хиляди, седемстотин тридесет и три и 0,52) лева, с включен ДДС.

2.4. Цената по договора е фиксирана, не подлежи на промяна за срока на действие на договора, освен в случаите на чл. 43, ал. 2 от ЗОП. В случай, че през времето на действие на договора стойността, която следва да се заплаща с публични средства на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък стане по-ниска от договорената, **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** безусловно заплаща лекарствените продукти на по-ниската цена, от датата на влизане в сила на конкретното решение на НСЦРЛП.

III. УСЛОВИЯ И НАЧИН НА ПЛАЩАНЕ

3.1. Плащането по настоящия договор се осъществява чрез банков превод от страна на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** по посочената в чл. 15.3 банкова сметка на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**.

3.2. Заплащането на стоките по договора се извършва отложено в срок до 30 /тридесет/ дни, след представяне на следните документи:

- 1) Доставка фактура, съставена съгласно изискванията на ЗДДС и ППЗДДС – оригинал и 2 /два/ броя заверени копия;

- 2) Приемателно-предавателни протоколи, по образец на Министерството на здравеопазването;
- 3) Обобщен опис на протоколите – 3 /три/ броя;
- 4) Писмени заявки-разпределения, изготвени от Министерството на здравеопазването и заверени от крайните получатели;
- 5) 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.

3.3. В случай, че посочените в чл. 3.2 документи са нередовни или не са комплектовани, същите се връщат на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ с приемателно – предавателен протокол за изправяне на нередностите. Срокът по чл. 3.2. започва да тече от датата на представянето на последния изискуем се документ.

IV. СРОК НА ДОСТАВЯНЕ

4.1. СПИН и Туберкулоза

Всяка отделна доставка, предмет на настоящия договор, следва да бъде доставена в срок до 10 (десет) работни дни след получаване на заявката-разпределение от възложителя и за количествата, точно определени в заявката. Заявката-разпределение се връчва лично срещу подпис на упълномощено лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчано писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронния подпис.

4.2. Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост

Първата доставка от двумесечната заявка – разпределение се изпълнява в срок до 4 /четири/ работни дни след получаване на заявка – разпределение от възложителя и за количества, определени за 1 /една/ седмица, съгласно седмичния график към заявката.

Всяка следваща ежеседмична доставка в рамките на заявката се изпълнява на 7-мият /седмият/ ден от последната доставка, в съответствие с изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди. Заявката-разпределение се връчва лично на упълномощеното лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчително писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условие и по реда на Закона за електронния документ и електронен подпис.

4.3. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава, в срок до два дни преди всяка доставка да уведоми писмено или по факс ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за извършване на доставките на стоките, предмет на настоящия договор. При невъзможност за извършване на доставките на стоките предмет на настоящия договор да уведоми писмено или по факс ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

4.4. За количества доставени извън заявката – разпределение по чл. 4.1 и чл. 4.2, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ няма задължение за плащане.

4.5. Доставянето на стоки без заявки – разпределения е допустимо само в изключителни случаи, застрашаващи живота и здравето на гражданите и след изрично писмено потвърждение от страна на министъра или съответния ресорен заместник – министър.

4.6. В случаите по чл. 10.2 от договора, срокът по чл. 4.1 и 4.2 започва да тече от датата на писменото съгласие на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

V. МЯСТО НА ДОСТАВЯНЕ

5.1. Място на доставяне.

5.1.1. За място на доставяне на лекарствени продукти за лечение на пациенти със СПИН се определят крайните получатели, съгласно Приложение № 1а – Списък на крайните получатели на лекарствени продукти за лечение на пациенти със СПИН през 2015 г.

5.1.2. За място на доставяне на лекарствените продукти за лечение на туберкулоза се определят крайните получатели, съгласно Приложение № 1б – Списък на крайните получатели на лекарствени продукти за лечение на пациенти с туберкулоза през 2015 г.

5.1.3. За място на доставяне на лекарствените продукти за лечение на пациенти с психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост се определят крайните получатели – лечебни заведения, получили разрешение за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди по реда на Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди / обн., ДВ, бр. 49 от 29.06.2012 г./, съгласно Приложение № 1в.

5.2. Рискът от случайното погиване или повреждане на стоките преминава върху ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ от момента на приемането им на мястото на доставяне с приемателно-предавателен протокол.

VI. ДАТА НА ДОСТАВЯНЕ НА СТОКИТЕ

6. За дата на доставяне се счита датата, на която стоките са доставени до крайните получатели, при условията на чл. 9.2.

VII. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ

7. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава:

7.1. Да достави стоките в договорения срок и да ги предаде на крайните получатели.

7.2. Да предаде стоките, пакетирани и маркирани в съответния вид, количество и качество на мястото на доставяне.

7.3. При подписването на договора да представи:

а) документи по чл. 47, ал. 10 от ЗОП издадени от компетентните органи;

б) гаранция за изпълнение, в една от формите, определени в чл. 60 от ЗОП, която се освобождава до 60 дни след приключване изпълнението на договора. Гаранцията е в размер на 3 % от стойността на договора без ДДС и възлиза на **133 093,34 лева**.

7.4. Да доставя лекарствени продукти, които отговарят на изискванията на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ) – придружени с валидно разрешение за употреба в страната, издадено по реда на ЗЛПХМ или Регламент (ЕО) № 726/2004 г. на Европейския парламент и Съвета /чл. 23, ал.1 на ЗЛПХМ/. В случай на изтичане на срока на разрешението за употреба на лекарствен продукт през 2015 г., участникът декларира в съответствие с чл. 55, ал. 6 от ЗЛПХМ, че количествата за лекарствения продукт са налични.

VIII. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ

8. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава:

8.1. Да приеме доставените в срок и на място стоки, съответстващи по вид, количество и качество на описаното в настоящия договор.

8.2. Да заплати доставените стоки по реда на чл. 3.1., 3.2. и 3.3. от настоящия договор.

8.3. След приключване изпълнението на договора да освободи гаранцията за изпълнение, без да дължи лихви за срока, през който средствата законно са престояли у него.

IX. ПРИЕМАНЕ И ПРЕДАВАНЕ НА СТОКИТЕ

9.1. Приемането на стоките се извършва на мястото на доставяне от представител на крайните получатели.

9.2. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ и представител на крайните получатели подписват приемателно-предавателен протокол, удостоверяващ получаването на стоките.

X. ГАРАНЦИИ И СРОК НА ГОДНОСТ

10.1. Към датата на доставката, остатъчният срок на годност на стоките предмет на настоящия договор, следва да бъде не по-малък от 60 /шестдесет/ на сто от обявения от производителя към датата на всяка доставка.

В случай на доставка на лекарствения продукт с по – кратък от договорения срок на годност, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ дължи неустойка, както следва:

- от 59,99% до 50% - 20 % върху стойността на доставката;
- от 49,99% до 40% - 30 % върху стойността на доставката;
- от 39,99% до 30% - 60 % върху стойността на доставката;
- от 29,99% до 20% - 75 % върху стойността на доставката;
- под 20% - 90 % върху стойността на доставката.

10.2. Доставката на лекарствен продукт с остатъчен срок на годност по-малък от 30 на сто от обявения от производителя се извършва само с писмено съгласие на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за конкретно количество, определено от него. Без изрично писмено съгласие на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ стоките няма да бъдат заплащани. Искането за писмено съгласие следва да постъпи в деловодството на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ в срок до 3 (три) дни от получаване на заявката-разпределение.

10.3. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да откаже приемането на стоките, ако в деня на тяхното пристигане или приемане остатъчният срок на годност е по – малък от определения в чл. 10.2. минимален срок на годност.

10.4. В случай на безплатно доставяне на някои от стоките по договора, съгласно договореното с ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, същите следва да отговарят на посочените от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ изисквания относно срок на годност и срок на доставка, в съответствие с точки 4.1, 4.2. и 10.1.

XI. ОТГОВОРНОСТ ЗА НЕТОЧНО ИЗПЪЛНЕНИЕ. РЕКЛАМАЦИИ

11.1. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да предявява рекламации пред ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за:

а) количество и некомплектност на стоките или техническата документация (явни недостатъци);

б) качество (скрити недостатъци):

- при доставяне на стоки не от договорения вид, посочен в чл. 1;

- при констатиране на дефекти при употреба на стоките.

11.2. Рекламации за явни недостатъци на стоките се правят от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, чрез крайните получатели на стоките, в момента на предаването им, за което се съставя протокол, подписан и от двете страни.

11.3. Рекламации за скрити недостатъци се правят през целия срок на годност на доставените стоки, като рекламацията се придружава задължително от констативен протокол, издаден от Изпълнителната агенция за лекарствата.

11.4. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е длъжен да уведоми писмено ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за установените дефекти в 15 (петнадесет) дневен срок от констатирането им.

11.5. В рекламациите се посочва номерът на договора, точното количество на получените стоки с техния партиден номер, основанието за рекламация и конкретното искане на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

11.6. В 10 (десет) дневен срок от получаване на рекламацията, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ следва да отговори на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ писмено и конкретно дали приема рекламацията или я отхвърля.

11.7. При рекламация за явни недостатъци ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен в едномесечен срок от получаване на рекламацията за своя сметка и риск да достави на мястото на доставяне количеството липсващи в доставката / некомплектни договорени стоки.

11.8. При рекламация за скрити недостатъци ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен в едномесечен срок от получаването ѝ да замени доставените недоговорени по вид / дефектни стоки за своя сметка и риск или по преценка на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ да върне съответната част от заплатената цена, ведно с дължимите лихви.

11.9. Изборът на посочените по-горе възможности да се върне съответната част от платеното или да се доставят нови стоки принадлежи на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ и се упражнява от него под формата на писмено уведомление до ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, като разходите и рисковете по новото доставяне са за сметка на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

11.10. Рекламираните стоки се съхраняват от съответния краен получател до уреждане на рекламациите.

XII. ОТГОВОРНОСТ ПРИ НЕИЗПЪЛНЕНИЕ

12.1. За неизпълнение на задълженията си по настоящия договор с изключение на тези по т. 10.2 и т. 10.3, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ дължи неустойка в размер на **0.7 %** на ден върху стойността на неизпълненото в договорените срокове задължение, но не повече от **10 %** (десет процента) от стойността на неизпълнението, както и обезщетение за претърпените действителни вреди в случаите, когато те надхвърлят договорената неустойка.

12.2. Когато при наличие на рекламации, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не изпълни задълженията си по раздел XI от настоящия договор в срок, същият дължи на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ неустойка в размер на **2 %** от цената на стоките, за които са направени рекламациите.

12.3. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ удовлетворява претенциите си относно неизпълнението на договора, както и за заплащане на неустойките от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ като задържа гаранцията за изпълнение по чл. 7.3, буква "б" от договора, след което по съответния ред.

12.4. При виновна забава на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, продължила с повече от половината от срока за изпълнение на съответното задължение, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право да развали договора едностранно с 15-дневно предизвестие.

12.5. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право да прекрати едностранно и без предизвестие настоящия договор в случай на системно неточно изпълнение на задълженията от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и предявени повече от три рекламации от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ по гл. XI.

12.6. В случай, че по отношение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ настъпят обстоятелствата по чл. 47 от Закона за обществените поръчки, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право да прекрати едностранно настоящия договор, без писмено предизвестие и без да дължи неустойки.

XIII. ФОРСМАЖОРНИ ОБСТОЯТЕЛСТВА

13.1. Страните по настоящия договор не дължат обезщетение за понесени вреди и загуби, ако последните са причинени в резултат на непреодолима сила.

13.2. Ако страната, която е следвало да изпълни свое задължение по договора е била в забава, тя не може да се позовава на непреодолима сила.

13.3. "Непреодолима сила" по смисъла на този договор е непредвидено и/или непредотвратимо събитие от извънреден характер, възникнало след сключването на договора.

13.4. Страната, засегната от непреодолима сила, е длъжна да предприеме всички действия с грижата на добър стопанин, за да намали до минимум понесените вреди и загуби, както и да уведоми писмено другата страна в 7-дневен срок от настъпването на непреодолимата сила. При неуведомяване се дължи обезщетение за настъпилите от това

вреди. Непреодолимата сила се доказва от засегнатата страна със сертификат за форсмажор, издаден по съответния ред от компетентния орган в държавата, в която са настъпили форсмажорните обстоятелства.

13.5. Докато трае непреодолимата сила, изпълнението на задълженията и свързаните с тях насрещни задължения се спира.

13.6. Не представлява "непреодолима сила" събитие, причинено по небрежност или чрез умишлено действие на някоя от страните или техни представители и/или служители, както и недостига на парични средства на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

XIV. СПОРОВЕ

14.1. Възникналите през времетраенето на договора спорове и разногласия между страните се решават чрез преговори между тях. Постигнатите договорености се оформят в писмена форма и се превръщат в неразделна част от договора.

14.2. В случай на непостигане на договореност по предходния член, всички спорове, породени от този договор или отнасящи се до него, включително споровете, породени от или отнасящи се до неговото тълкуване, недействителност, неизпълнение или прекратяване ще бъдат разрешавани според българските материални и процесуални закони от компетентния съд по реда на ГПК.

XV. СЪОБЩЕНИЯ

15.1. Всички съобщения между страните, свързани с изпълнението на този договор са валидни, ако са направени в писмена форма и са подписани от упълномощените представители на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ или ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

15.2. За дата на съобщението се смята:

- ✓ датата на предаването – при ръчно предаване на съобщението;
- ✓ датата на пощенското клеймо на обратната разписка – при изпращане по пощата;
- ✓ датата на приемането – при изпращане по телефакс, телекс или e-mail.

15.3. За валидни адреси за приемане на съобщения и банкови сметки, свързани с настоящия договор се смятат:

ЗА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:
ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД
гр. София, 1784
бул. "Цариградско шосе" № 115 Г, ет. 9
тел. 02/953 10 34
факс 02/950 56 05
e-mail: dobromir.r.germanov@gsk.com
Банкова сметка
СИТИБАНК ЕВРОПА АД
IBAN: BG10 CITI 9250 1000 1069 04
BIC код CITIBGSF

ЗА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:
гр. София 1000
пл. "Света Неделя" № 5
тел. 02/9301246
Банкова сметка
БНБ Централно управление
IBAN: BG83 BNBG 9661 3000 1293 01,
BIC код на БНБ – BNBG BGSD

15.4. При промяна на посочения по чл. 15.3 адрес съответната страна е длъжна да уведоми другата в триденен срок от промяната.

XVI. ДРУГИ УСЛОВИЯ

16.1. Правата и задълженията по настоящия договор не могат да се прехвърлят едностранно на трети лица и подобни актове не пораждаат правно действие без писменото съгласие на другата страна, освен в случаите на обезпечаване (гарантиране) на задължения по банкови кредити.

16.2. За неуредените въпроси в настоящия договор се прилага действащото българско законодателство.

XVII. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

17.1. При съставянето на настоящия договор се представиха следните документи, които са неразделна негова част:


- ✓ Решения № РД-11-86/12.02.2015 г. на министъра на здравеопазването за определяне на ИЗПЪЛНИТЕЛ на обществена поръчка;
- ✓ Документи по чл. 47 от ЗОП;
- ✓ Гаранция за изпълнение;
- ✓ Ценово предложение.

17.2. Настоящият договор се състави в три еднообразни екземпляра на български език – един за ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и два за ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ

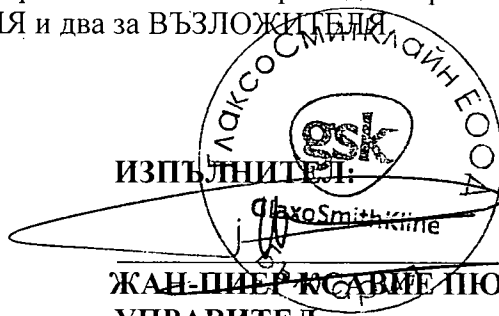
ВЪЗЛОЖИТЕЛ:



Д-Р ПЕТЪР МОСКОВ
МИНИСТЪР
НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО


МАРИЯ БЕЛОМОРОВА
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ „БС”

ИЗПЪЛНИТЕЛ:



ЖАН-ПЬЕР КАВИЕ ПУЕШ
УПРАВИТЕЛ

**СПИСЪК НА КРАЙНИТЕ ПОЛУЧАТЕЛИ НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ЗА
ЛЕЧЕНИЕ НА ПАЦИЕНТИ СЪС СПИН ПРЕЗ 2015 ГОДИНА**

1. Специализирана болница за активно лечение на инфекциозни и паразитни болести „Проф. Ив. Киров” ЕАД – гр. София
2. Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Св. Георги” ЕАД– гр. Пловдив
3. Многопрофилна болница за активно лечение „Св. Марина” ЕАД – гр. Варна
4. Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Д-р Георги Странски” ЕАД, гр. Плевен
5. Многопрофилна болница за активно лечение „Проф. д-р Стоян Киркович” АД, гр. Стара Загора

СПИСЪК НА КРАЙНИТЕ ПОЛУЧАТЕЛИ НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА ПАЦИЕНТИ С ТУБЕРКУЛОЗА ПРЕЗ 2015 ГОДИНА

1. Специализирана болница за активно лечение на пневмо-фтизиатрични заболявания ЕООД – гр. Благоевград
2. Специализирана болница за активно лечение на пневмо-фтизиатрични заболявания Бургас ЕООД – гр. Бургас
3. Специализирана болница за активно лечение на пневмо-фтизиатрични заболявания Варна ЕООД – гр. Варна
4. Специализирана болница за активно лечение на пневмо-фтизиатрични заболявания „Д-р Трейман” ЕООД – гр. Велико Търново
5. Многопрофилна болница за активно лечение „Света Петка” АД – гр. Видин
6. Специализирана болница за активно лечение на пневмо-фтизиатрични заболявания Враца ЕООД – гр. Враца
7. Специализирана болница за активно лечение на белодробни болести ЕООД – гр. Габрово
8. Детска специализирана болница за долекуване и продължително лечение на белодробни болести „Царица Йоанна” ЕООД – гр. Трявна
9. Многопрофилна болница за активно лечение Добрич АД – гр. Добрич
10. Държавна психиатрична болница – село Карвуна
11. Многопрофилна болница за активно лечение „Д-р Атанас Дафовски” АД – гр. Кърджали
12. Многопрофилна болница за активно лечение „Д-р Никола Василев” АД – гр. Кюстендил
13. Многопрофилна болница за активно лечение „Св. Иван Рилски” ЕООД – гр. Дупница
14. Специализирана болница за активно лечение на лишени от свобода – гр. Ловеч
15. Специализирана болница за активно лечение на белодробни болести Троян ЕООД – гр. Троян
16. Многопрофилна болница за активно лечение „Д-р Стамен Илиев” АД – гр. Монтана
17. Специализирана болница за активно лечение на пневмо-фтизиатрични заболявания Пазарджик ЕООД – гр. Пазарджик
18. Специализирана болница за активно лечение на белодробни болести Перник ЕООД – гр. Перник
19. Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Д-р Георги Странски” ЕАД – гр. Плевен
20. Специализирана болница за пневмо-фтизиатрични заболявания за активно лечение „Димитър Петров Кудоглу” ЕООД – гр. Пловдив
21. Многопрофилна болница за активно лечение „Св. Иван Рилски” АД – гр. Разград
22. Специализирана болница за активно лечение на пневмо-фтизиатрични заболявания Русе ЕООД – гр. Русе
23. Многопрофилна болница за активно лечение Силистра АД – гр. Силистра
24. Многопрофилна болница за активно лечение „Д-р Иван Селимински” Сливен АД – гр. Сливен
25. Многопрофилна болница за активно лечение „Д-р Братан Шукеров” Смолян АД – гр. Смолян
26. Специализирана болница за активно лечение на белодробни болести „Св. София” ЕАД – гр. София

27. Специализирана болница за активно лечение на пневмо-фтизиатрични заболявания
София област ЕООД – гр. София
28. Специализирана болница по пневмо-фтизиатрични заболявания за долекуване,
продължително лечение и рехабилитация „Цар Фердинанд I” ЕООД – с. Искрец, обл.
София
29. Многопрофилна болница за активно лечение Търговище АД – гр. Търговище
30. Специализирана болница за активно лечение на пневмо-фтизиатрични заболявания
Стара Загора ЕООД – гр. Стара Загора
31. Специализирана болница за долекуване и продължително лечение на пневмо-
фтизиатрични заболявания и рехабилитация Радунци ЕООД – с. Радунци, обл. Стара
Загора
32. Многопрофилна болница за активно лечение ЕАД – гр. Омуртаг
33. Специализирана болница за активно лечение на пневмо-фтизиатрични заболявания
Хасково ЕООД – гр. Хасково
34. Многопрофилна болница за активно лечение Шумен АД – гр. Шумен
35. Многопрофилна болница за активно лечение „Св. Панталеймон” АД – гр. Ямбол
36. СБАЛПФЗ – София град ЕООД – гр. София

**СПИСЪК НА КРАЙНИТЕ ПОЛУЧАТЕЛИ НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ЗА
ЛЕЧЕНИЕ НА ПАЦИЕНТИ С ПСИХИЧНИ И ПОВЕДЕНЧЕСКИ РАЗСТРОЙСТВА
ПРЕЗ 2015 ГОДИНА**

1. „АГПСМП – ЦПЗ – Варна” ЕООД, гр. Варна
2. „Доверие за здраве – АГСМП” ООД, гр. София
3. ДПБЛНА гр. София
4. „Център за психично здраве - Пловдив” ЕООД, гр. Пловдив
5. „Здраве 2010 – АГПСМП” ООД, гр. София
6. „Център за психично здраве - Враца” ЕООД, гр. Враца
7. ЕТ „Д-р Венчеслава Димитрова - АИПСПП”, гр. Пловдив
8. „Център за психично здраве - Русе” ЕООД, гр. Русе
9. „Д-р Ст. Лазаров АИПСПП -2010” ЕООД, гр. Пловдив
10. „Център за психично здраве - София” ЕООД, гр. София
11. „АГПСПП - Филипополис” ООД, гр. Пловдив
12. ЕТ „ИПСМП – д-р Б. Екова”, гр. София
13. „Център за психично здраве Д-р П. Станчев – Добрич” ЕООД, гр. Добрич
14. ЕТ „Д-р Велислава Мартинова – АСМП - ИПП”, гр. Ловеч
15. „Център за психично здраве – Велико Търново” ЕООД, гр. Велико Търново
16. Държавна психиатрична болница – Пазарджик, гр. Пазарджик
17. МЦ „Хоризонт - АИСМП” ООД, гр. София
18. „ГПИСПП – Коев и сие” ООД, гр. София
19. АГПСМП – д-р Тинка Начева ООД, гр. Стара Загора
20. ЕТ „АИПСМП - Д-р Александър Канчелов”
21. АСМП-ИПИСМП-ПСИХИАТРИЧНА Надежда ЕООД, гр. София

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 1 с предмет LAMIVUDINE/ZIDOVUDINE

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя” №5
(наименование и адрес на възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе” № 115 Г, ет. 9

тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com

регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на Софийски Градски съд,

Булстат /ЕИК: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г., гр. София

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

С настоящото, Ви представяме нашето техническо предложение за изпълнение на обявената от Вас процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 1 с предмет LAMIVUDINE/ZIDOVUDINE*, открита Решение № РД-11-593 от 01.12.2014 г. на д-р Петър Москов, Министър на здравеопазването и възложител,

1. Сроктът за изпълнение на договора е 28.02.2016 г.

2. Сроктът и начина на изпълнение на доставката, ще е както следва:

СПИН и Туберкулоза

Всяка отделна доставка, предмет на настоящия договор, следва да бъде доставена в срок до 10 (десет) работни дни след получаване на заявката-разпределение от възложителя и за количествата, точно определени в заявката. Заявката-разпределение се връчва лично срещу подпис на упълномощено лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчано писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронния подпис.

Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост

Евгени Лачев
Медене

Първата доставка от двумесечната заявка – разпределение се изпълнява в срок до 4 /четири/ работни дни след получаване на заявка – разпределение от възложителя и за количества, определени за 1 /една/ седмица, съгласно седмичния график към заявката.

Всяка следваща ежеседмична доставка в рамките на заявката се изпълнява на 7-мият /седмият/ ден от последната доставка, в съответствие с изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди. Заявката-разпределение се връчва лично на упълномощеното лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчително писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условие и по реда на Закона за електронния документ и електронен подпис.

Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с гореописаната оферта.

Лекарствените продукти са включени в Приложение № 3 от Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

Към датата на всяка доставка до крайните получатели /съответните лечебни заведения/ остатъчният срок на годност на лекарствените продукти е не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

Техническо предложение:

Заболяване	№ по ред	АТС код	Международно непатентно наименование	Търговско наименование	Лекарствена форма	Количество на активното вещество	Окончателна опаковка	Количество до	МКБ код
СПИН	1	J05AR01	LAMIVUDINE/ ZIDOVUDINE	COMBIVIR	film-coated tablets	150mg/300mg	60	106 560	B20.0 - B20.9; B21.0 - B21.3; B21.7-B21.9; B22.0; B22.1; B22.2; B22.7; B23.0; B23.1; B23.2; B23.8; B24; Z21

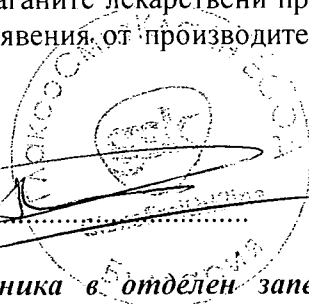
Приложение:

1. Декларация от участника, че лекарствените продукти следва да бъдат включени в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

2. Декларация от участника, че срока на годност на предлаганите лекарствени продукти следва да бъде не по-малък от 60 /шестдесет/ на сто от обявения от производителя към датата на всяка доставка.

Дата: 18.12.14 г.

Подпис и печат:



Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 2.

Four handwritten signatures in black ink.

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният Ксавие Жан-Пиер Пюеш, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция **№ 1 с предмет LAMIVUDINE/ZIDOVUDINE**

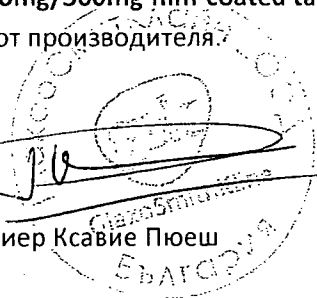
ДЕКЛАРИРАМ:

Към датата на всяка доставка до крайните получатели (съответните лечебни заведения) остатъчният срок на годност на лекарствения продукт **COMBIVIR 150mg/300mg film-coated tablets x 60** ще бъде не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш



Four handwritten signatures in black ink, arranged horizontally from left to right.

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният **Ксавие Жан-Пиер Пюеш**, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на **ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД**, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115. Г, ниво 9, участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция № 1 с предмет **LAMIVUDINE/ZIDOVUDINE**

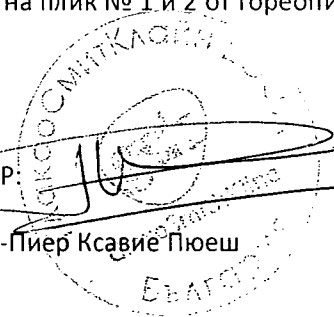
ДЕКЛАРИРАМ:

Лекарственият продукт **COMBIVIR 150mg/300mg film-coated tablets x 60** е включен в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от гореописаната процедура.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш



Министър *Министър* *Секретар*

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 3 с предмет LAMIVUDINE

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5
(наименование и адрес на възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9

тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com

регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на Софийски Градски съд,

Булстат / ЕИК: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г., гр. София

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

С настоящото, Ви представяме нашето техническо предложение за изпълнение на обявената от Вас процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 3 с предмет LAMIVUDINE*, открита Решение № РД-11-593 от 01.12.2014 г. на д-р Петър Москов, Министър на здравеопазването и възложител,

1. Срокът за изпълнение на договора е 28.02.2016 г.

2. Срокът и начина на изпълнение на доставката, ще е както следва:

СПИН и Туберкулоза

Всяка отделна доставка, предмет на настоящия договор, следва да бъде доставена в срок до 10 (десет) работни дни след получаване на заявката-разпределение от възложителя и за количествата, точно определени в заявката. Заявката-разпределение се връчва лично срещу подпис на упълномощено лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчано писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронния подпис.

Психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост



10/3

Първата доставка от двумесечната заявка – разпределение се изпълнява в срок до 4 /четири/ работни дни след получаване на заявка – разпределение от възложителя и за количества, определени за 1 /една/ седмица, съгласно седмичния график към заявката.

Всяка следваща ежеседмична доставка в рамките на заявката се изпълнява на 7-мият /седмият/ ден от последната доставка, в съответствие с изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди. Заявката-разпределение се връчва лично на упълномощеното лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчително писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условие и по реда на Закона за електронния документ и електронен подпис.

Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с гореописаната оферта.

Лекарствените продукти са включени в Приложение № 3 от Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

Към датата на всяка доставка до крайните получатели /съответните лечебни заведения/ остатъчният срок на годност на лекарствените продукти е не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

Техническо предложение:

Заболяване	№ по ред	АТС код	Международно непатентно наименование	Търговско наименование	Лекарствена форма	Количество на активното вещество	Окончателна опаковка	Количество до	МКБ код
СПИН	3	J05AF05	LAMIVUDINE	EPIVIR	film-coated tablets	150mg	60	9 936 000	B20.0 - B20.9; B21.0 - B21.3; B21.7-B21.9; B22.0; B22.1; B22.2; B22.7; B23.0; B23.1; B23.2; B23.8; B24; Z21

Приложение:

1. Декларация от участника, че лекарствените продукти следва да бъдат включени в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.
2. Декларация от участника, че срока на годност на предлаганите лекарствени продукти следва да бъде не по-малък от 60 /шестдесет/ на сто от обявения от производителя към датата на всяка доставка.

Дата: 18.12.14 г.

Подпис и печат:



Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 2.



ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният Ксавие Жан-Пиер Пюеш, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция № 3 с предмет **LAMIVUDINE**

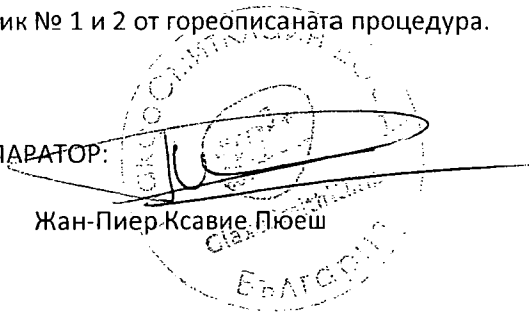
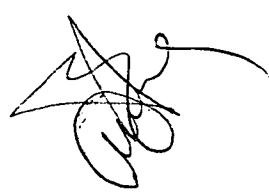
ДЕКЛАРИРАМ:

Лекарствения продукт **EPIVIR film-coated tablets 150mg x 60** е включен в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от гореописаната процедура.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш



Handwritten signatures at the top of the page.

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният **Ксавие Жан-Пиер Пюеш**, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на **ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД**, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция **№ 3 с предмет LAMIVUDINE**

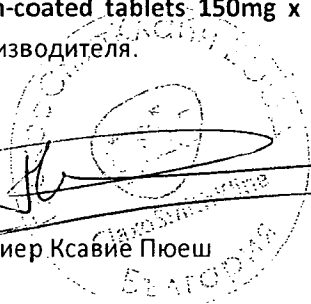
ДЕКЛАРИРАМ:

Към датата на всяка доставка до крайните получатели (съответните лечебни заведения) остатъчният срок на годност на лекарствения продукт **EPIVIR film-coated tablets 150mg x 60** ще бъде не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Handwritten signature of Jean-Pierre Xavier Pouchet
Жан-Пиер Ксавие Пюеш



Handwritten signature at the bottom left of the page.

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулози, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 9 с предмет АВАСАВИР/LAMIVUDINE

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5
(наименование и адрес на възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9

тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com

регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на Софийски Градски съд,

Булстат / ЕИК: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г., гр. София

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

С настоящото, Ви представяме нашето техническо предложение за изпълнение на обявената от Вас процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулози, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 9 с предмет АВАСАВИР/LAMIVUDINE*, открита Решение № РД-11-593 от 01.12.2014 г. на д-р Петър Москов, Министър на здравеопазването и възложител,

1. Срокът за изпълнение на договора е 28.02.2016 г.

2. Срокът и начина на изпълнение на доставката, ще е както следва:

СПИН и Туберкулоза

Всяка отделна доставка, предмет на настоящия договор, следва да бъде доставена в срок до 10 (десет) работни дни след получаване на заявката-разпределение от възложителя и за количествата, точно определени в заявката. Заявката-разпределение се връчва лично срещу подпис на упълномощено лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчано писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронния подпис.

Психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост

Евгени Даниел
Медика

Първата доставка от двумесечната заявка – разпределение се изпълнява в срок до 4 /четири/ работни дни след получаване на заявка – разпределение от възложителя и за количества, определени за 1 /една/ седмица, съгласно седмичния график към заявката.

Всяка следваща ежеседмична доставка в рамките на заявката се изпълнява на 7-мият /седмият/ ден от последната доставка, в съответствие с изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди. Заявката-разпределение се връчва лично на упълномощеното лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчително писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условие и по реда на Закона за електронния документ и електронен подпис.

Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с гореописаната оферта.

Лекарствените продукти са включени в Приложение № 3 от Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

Към датата на всяка доставка до крайните получатели /съответните лечебни заведения/ остатъчният срок на годност на лекарствените продукти е не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

Техническо предложение:

Заболяване	№ по ред	АТС код	Международно непатентно наименование	Търговско наименование	Лекарствена форма	Количество на активното вещество	Окончателна опаковка	Количество до	МКБ код
СПИН	9	J05AR02	ABACAVIR/LAMIVUDINE	KIVEXA	film-coated tablets	600mg/300mg	30	168 120	B20.0 - B20.9; B21.0 - B21.3; B21.7-B21.9; B22.0; B22.1; B22.2; B22.7; B23.0; B23.1; B23.2; B23.8; B24; Z21

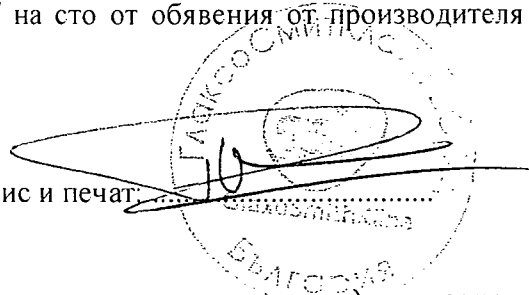
Приложение:

1. Декларация от участника, че лекарствените продукти следва да бъдат включени в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

2. Декларация от участника, че срока на годност на предлаганите лекарствени продукти следва да бъде не по-малък от 60 /шестдесет/ на сто от обявения от производителя към датата на всяка доставка.

Дата: 18.11.14 г.

Подпис и печат:



Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 2.

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният Ксавие Жан-Пиер Пюеш, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за

Обособена позиция № 9 с предмет **ABACAVIR/LAMIVUDINE**

ДЕКЛАРИРАМ:

Към датата на всяка доставка до крайните получатели (съответните лечебни заведения) остатъчният срок на годност на лекарствения продукт **KIVEXA film-coated tablets 600mg/300mg x 30** ще бъде не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният Ксавие Жан-Пиер Пюеш, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция № 9 с предмет **ABACAVIR/LAMIVUDINE**

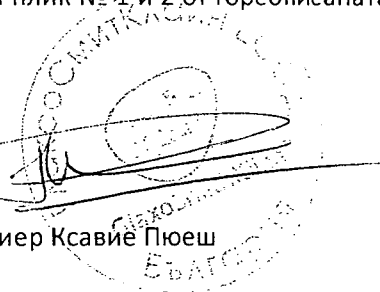
ДЕКЛАРИРАМ:

Лекарствения продукт **KIVEXA film-coated tablets 600mg/300mg x 30** е включен в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от гореописаната процедура.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш



Four handwritten signatures in black ink.

19

Иван Сима Костава Стам ЛЪ
g
K
gallat

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 10 с предмет MARAVIROC

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5
(наименование и адрес на възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9

тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com

регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на Софийски Градски съд,

Булстат / ЕИК: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г., гр. София

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

С настоящото, Ви представяме нашето техническо предложение за изпълнение на обявената от Вас процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 10 с предмет MARAVIROC*, открита Решение № РД-11-593 от 01.12.2014 г. на д-р Петър Москов, Министър на здравеопазването и възложител,


1. Срокът за изпълнение на договора е 28.02.2016 г.

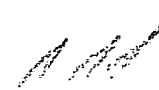
2. Срокът и начина на изпълнение на доставката, ще е както следва:

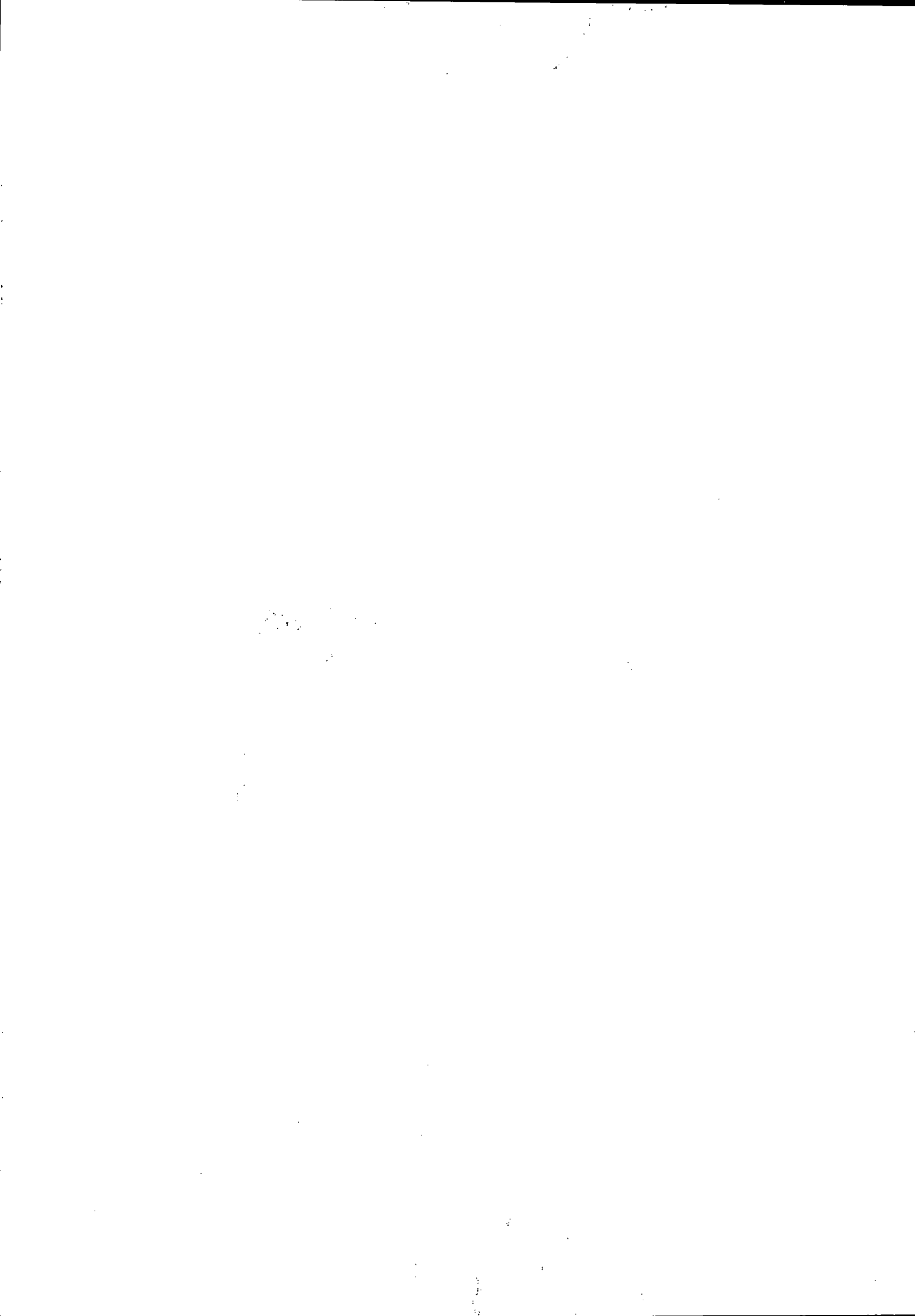
СПИН и Туберкулоза

Всяка отделна доставка, предмет на настоящия договор, следва да бъде доставена в срок до 10 (десет) работни дни след получаване на заявката-разпределение от възложителя и за количествата, точно определени в заявката. Заявката-разпределение се връчва лично срещу подпис на упълномощено лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчано писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронния подпис.

Психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост







Първата доставка от двумесечната заявка – разпределение се изпълнява в срок до 4 /четири/ работни дни след получаване на заявка – разпределение от възложителя и за количества, определени за 1 /една/ седмица, съгласно седмичния график към заявката.

Всяка следваща ежеседмична доставка в рамките на заявката се изпълнява на 7-мият /седмият/ ден от последната доставка, в съответствие с изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди. Заявката-разпределение се връчва лично на упълномощеното лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчително писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условие и по реда на Закона за електронния документ и електронен подпис.

Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с гореописаната оферта.

Лекарствените продукти са включени в Приложение № 3 от Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

Към датата на всяка доставка до крайните получатели /съответните лечебни заведения/ остатъчният срок на годност на лекарствените продукти е не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

Техническо предложение:

Забеляване	№ по ред	АТС код	Международно непатентно наименование	Търговско наименование	Лекарствена форма	Количество на активното вещество	Окончателна опаковка	Количество по	МКБ код
СПИН	10	J05AX09	MARAVIROC	CELESENTRI	film-coated tablets	300mg	60	6 048 000	B20.0 - B20.9; B21.0 - B21.3; B21.7-B21.9; B22.0; B22.1; B22.2; B22.7; B23.0; B23.1; B23.2; B23.8; B24; Z21

Приложение:

1. Декларация от участника, че лекарствените продукти следва да бъдат включени в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

2. Декларация от участника, че срока на годност на предлаганите лекарствени продукти следва да бъде не по-малък от 60 /шестдесет/ на сто от обявения от производителя към датата на всяка доставка.

Дата: 18.12.14 г.

Подпис и печат:



Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 2.



ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният Ксавие Жан-Пиер Пюеш, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: "Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.", открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за

Обособена позиция № 10 с предмет MARAVIROC

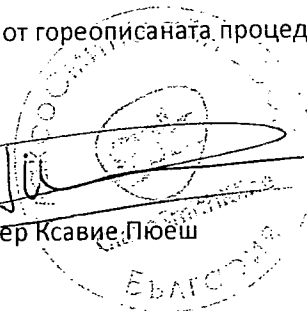
ДЕКЛАРИРАМ:

Лекарствения продукт CELSENTRI film-coated tablets 300mg x 60 е включен в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от гореописаната процедура.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш





ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният Ксавие Жан-Пиер Пюеш, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за

Обособена позиция № 10 с предмет **MARAVIROC**

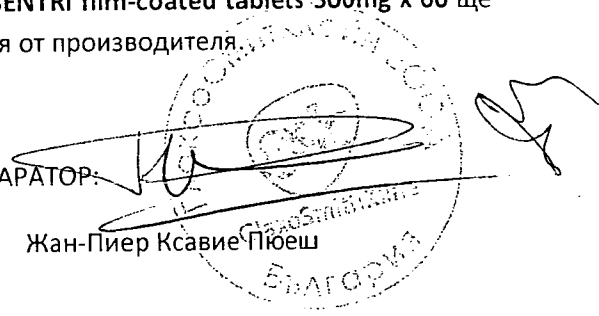
ДЕКЛАРИРАМ:

Към датата на всяка доставка до крайните получатели (съответните лечебни заведения) остатъчният срок на годност на лекарствения продукт **CELENTRI film-coated tablets 300mg x 60** ще бъде не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш



A handwritten signature in black ink, located in the bottom left corner of the page.

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 14 с предмет ZIDOVUDINE

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5
(наименование и адрес на възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9

тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com

регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на Софийски Градски съд,

Булстат / ЕИК: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г., гр. София

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

С настоящото, Ви представяме нашето техническо предложение за изпълнение на обявената от Вас процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 14 с предмет ZIDOVUDINE*, открита Решение № РД-11-593 от 01.12.2014 г. на д-р Петър Москов, Министър на здравеопазването и възложител,

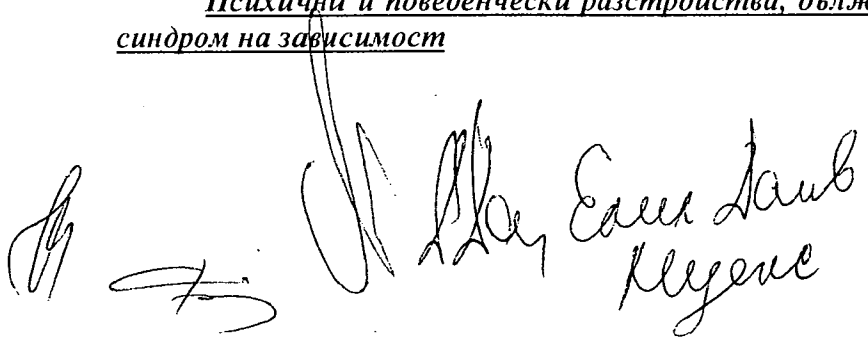
1. Срокът за изпълнение на договора е 28.02.2016 г.

2. Срокът и начина на изпълнение на доставката, ще е както следва:

СПИН и Туберкулоза

Всяка отделна доставка, предмет на настоящия договор, следва да бъде доставена в срок до 10 (десет) работни дни след получаване на заявката-разпределение от възложителя и за количествата, точно определени в заявката. Заявката-разпределение се връчва лично срещу подпис на упълномощено лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчано писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронния подпис.

Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост



Handwritten signatures of the participants and the tenderer, including the name 'Емил Давид Клеменс'.

Първата доставка от двумесечната заявка – разпределение се изпълнява в срок до 4 /четири/ работни дни след получаване на заявка – разпределение от възложителя и за количества, определени за 1 /една/ седмица, съгласно седмичния график към заявката.

Всяка следваща ежеседмична доставка в рамките на заявката се изпълнява на 7-мият /седмият/ ден от последната доставка, в съответствие с изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди. Заявката-разпределение се връчва лично на упълномощеното лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчително писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условие и по реда на Закона за електронния документ и електронен подпис.

Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с гореописаната оферта.

Лекарствените продукти са включени в Приложение № 3 от Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

Към датата на всяка доставка до крайните получатели /съответните лечебни заведения/ остатъчният срок на годност на лекарствените продукти е не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

Техническо предложение:

Заболяване	№ по ред	АТС код	Международно непатентно наименование	Търговско наименование	Лекарствена форма	Количество на активното вещество	Окончателна опаковка	Количество до	МКБ код
СПИН	14	J05AF01	ZIDOVUDINE	RETROVIR	capsule, hard	100mg	100	2 930 000	B20.0 - B20.9; B21.0 - B21.3; B21.7-B21.9; B22.0; B22.1; B22.2; B22.7; B23.0; B23.1; B23.2; B23.8; B24; Z21

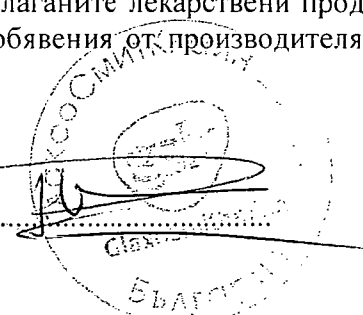
Приложение:

1. Декларация от участника, че лекарствените продукти следва да бъдат включени в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

2. Декларация от участника, че срока на годност на предлаганите лекарствени продукти следва да бъде не по-малък от 60 /шестдесет/ на сто от обявения от производителя към датата на всяка доставка.

Дата: 18.12.14 г.

Подпис и печат:



Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 2.

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният Ксавие Жан-Пиер Пюеш, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на **ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД**, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция № 14 с предмет **ZIDOVUDINE**

ДЕКЛАРИРАМ:

Лекарствения продукт **RETROVIR capsule, hard 100mg x 100** е включен в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от гореописаната процедура.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш

117

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният **Ксавие Жан-Пиер Пюеш**, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на **ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД**, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция № 14 с предмет **ZIDOVUDINE**

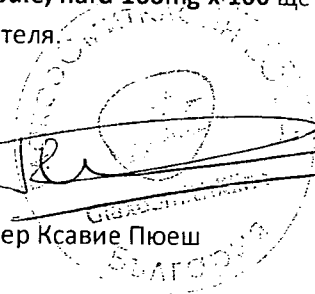
ДЕКЛАРИРАМ:

Към датата на всяка доставка до крайните получатели (съответните лечебни заведения) остатъчният срок на годност на лекарствения продукт **RETROVIR capsule, hard-100mg x 100** ще бъде не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш



Four handwritten signatures in black ink, located at the bottom left of the page.

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № № 17 с предмет FOSAMPRENAVIR

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5
(наименование и адрес на възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9

тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.g.germanov@gsk.com

регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на Софийски Градски съд,

Булстат / ЕИК: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г., гр. София

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

С настоящото, Ви представяме нашето техническо предложение за изпълнение на обявената от Вас процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 17 с предмет FOSAMPRENAVIR*

, открита Решение № РД-11-593 от 01.12.2014 г. на д-р Петър Москов, Министър на здравеопазването и възложител,

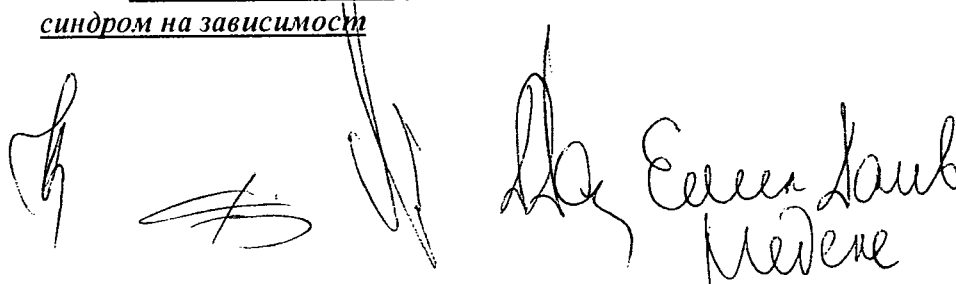
1. Срокът за изпълнение на договора е 28.02.2016 г.

2. Срокът и начина на изпълнение на доставката, ще е както следва:

СПИН и Туберкулоза

Всяка отделна доставка, предмет на настоящия договор, следва да бъде доставена в срок до 10 (десет) работни дни след получаване на заявката-разпределение от възложителя и за количествата, точно определени в заявката. Заявката-разпределение се връчва лично срещу подпис на упълномощено лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчано писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронния подпис.

Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост



Елена Лав
Медене

Първата доставка от двумесечната заявка – разпределение се изпълнява в срок до 4 /четири/ работни дни след получаване на заявка – разпределение от възложителя и за количества, определени за 1 /една/ седмица, съгласно седмичния график към заявката.

Всяка следваща ежеседмична доставка в рамките на заявката се изпълнява на 7-мият /седмият/ ден от последната доставка, в съответствие с изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди. Заявката-разпределение се връчва лично на упълномощеното лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчително писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условие и по реда на Закона за електронния документ и електронен подпис.

Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с гореописаната оферта.

Лекарствените продукти са включени в Приложение № 3 от Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

Към датата на всяка доставка до крайните получатели /съответните лечебни заведения/ остатъчният срок на годност на лекарствените продукти е не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

Техническо предложение:

Заболяване	№ по ред	АТС код	Международно непатентно наименование	Търговско наименование	Лекарствена форма	Количество на активното вещество	Окончателна опаковка	Количество до	МКБ код
спин	17	J05AE07	FOSAMPRENAVIR	TELZIR	film-coated tablets	700mg	60	10 080 000	B20.0 - B20.9; B21.0 - B21.3; B21.7-B21.9; B22.0; B22.1; B22.2; B22.7; B23.0; B23.1; B23.2; B23.8; B24; Z21

Приложение:

- 1. Декларация** от участника, че лекарствените продукти следва да бъдат включени в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.
- 2. Декларация** от участника, че срока на годност на предлаганите лекарствени продукти следва да бъде не по-малък от 60 /шестдесет/ на сто от обявения от производителя към датата на всяка доставка.

Дата: 18.11.14 г.

Подпис и печат:



Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 2.

1.2

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният Ксавие Жан-Пиер Пюеш, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция № 17 с предмет **FOSAMPRENAVIR**

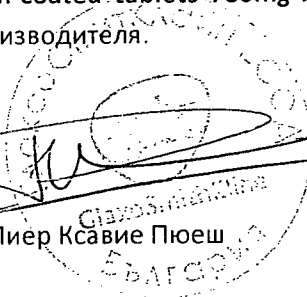
ДЕКЛАРИРАМ:

Към датата на всяка доставка до крайните получатели (съответните лечебни заведения) остатъчният срок на годност на лекарствения продукт **TELZIR film-coated tablets 700mg x 60** ще бъде не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш



Four handwritten signatures in black ink, arranged horizontally at the bottom left of the page.

A small, faint handwritten mark or signature at the bottom right corner of the page.

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният Ксавие Жан-Пиер Пюеш, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция № 17 с предмет **FOSAMPRENAVIR**

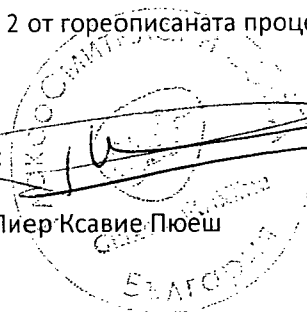
ДЕКЛАРИРАМ:

Лекарствения продукт **TELZIR film-coated tablets 700mg x 60** е включен в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от гореописаната процедура.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш



Four handwritten signatures in black ink, located at the bottom left of the page.

A small handwritten mark or signature at the bottom right corner of the page.

Мила мисл *Вече е* *Сам*

Мила

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 21 с предмет ZIDOVUDINE

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5
(наименование и адрес на възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9

тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com

регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на Софийски Градски съд,

Булстат / ЕИК: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г., гр. София

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

С настоящото, Ви представяме нашето техническо предложение за изпълнение на обявената от Вас процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 21 с предмет ZIDOVUDINE*, открита Решение № РД-11-593 от 01.12.2014 г. на д-р Петър Москов, Министър на здравеопазването и възложител,

1. Срокът за изпълнение на договора е 28.02.2016 г.

2. Срокът и начина на изпълнение на доставката, ще е както следва:

СПИН и Туберкулоза

Всяка отделна доставка, предмет на настоящия договор, следва да бъде доставена в срок до 10 (десет) работни дни след получаване на заявката-разпределение от възложителя и за количествата, точно определени в заявката. Заявката-разпределение се връчва лично срещу подпис на упълномощено лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчано писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронния подпис.

Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост



123

Първата доставка от двумесечната заявка – разпределение се изпълнява в срок до 4 /четири/ работни дни след получаване на заявка – разпределение от възложителя и за количества, определени за 1 /една/ седмица, съгласно седмичния график към заявката.

Всяка следваща ежеседмична доставка в рамките на заявката се изпълнява на 7-мият /седмият/ ден от последната доставка, в съответствие с изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди. Заявката-разпределение се връчва лично на упълномощеното лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчително писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условие и по реда на Закона за електронния документ и електронен подпис.

Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с гореописаната оферта.

Лекарствените продукти са включени в Приложение № 3 от Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

Към датата на всяка доставка до крайните получатели /съответните лечебни заведения/ остатъчният срок на годност на лекарствените продукти е не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

Техническо предложение:

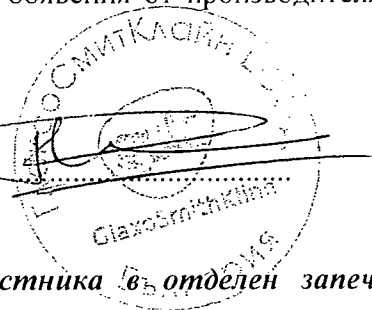
Заболяване	№ по реп	АТС код	Международно непатентно наименование	Търговско наименование	Лекарствена форма	Количество на активното вещество	Окончателна опаковка	Количество до	МКБ код
СПИН	21	J05AF01	ZIDOVUDINE	RETROVIR	oral solution	10mg/ml	200ml x 1	163 200	B20.0 - B20.9; B21.0 - B21.3; B21.7-B21.9; B22.0; B22.1; B22.2; B22.7; B23.0; B23.1; B23.2; B23.8; B24; Z21

Приложение:

- 1. Декларация** от участника, че лекарствените продукти следва да бъдат включени в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.
- 2. Декларация** от участника, че срока на годност на предлаганите лекарствени продукти следва да бъде не по-малък от 60 /шестдесет/ на сто от обявения от производителя към датата на всяка доставка.

Дата: 18.12.14 г.

Подпис и печат:



Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 2.

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният **Ксавие Жан-Пиер Пюеш**, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на **ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД**, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция № 21 с предмет **ZIDOVUDINE**

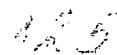
ДЕКЛАРИРАМ:

Лекарствения продукт **RETROVIR 10mg/ml oral solution 200ml x 1** е включен в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от гореописаната процедура.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш



ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният **Ксавие Жан-Пиер Пюеш**, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на **ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД**, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция **№ 21 с предмет ZIDOVUDINE**

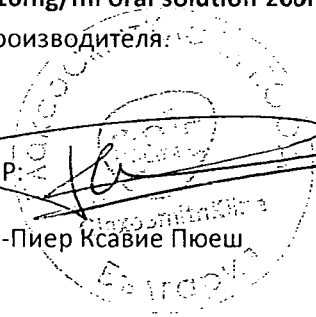
ДЕКЛАРИРАМ:

Към датата на всяка доставка до крайните получатели (съответните лечебни заведения) остатъчният срок на годност на лекарствения продукт **RETROVIR 10mg/ml oral solution 200ml x 1** ще бъде не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:


Жан-Пиер Ксавие Пюеш



125

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 22 с предмет LAMIVUDINE

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5
(наименование и адрес на възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9

тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com

регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на Софийски Градски съд,

Булстат / ЕИК: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г., гр. София

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

С настоящото, Ви представяме нашето техническо предложение за изпълнение на обявената от Вас процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 22 с предмет LAMIVUDINE*, открита Решение № РД-11-593 от 01.12.2014 г. на д-р Петър Москов, Министър на здравеопазването и възложител,

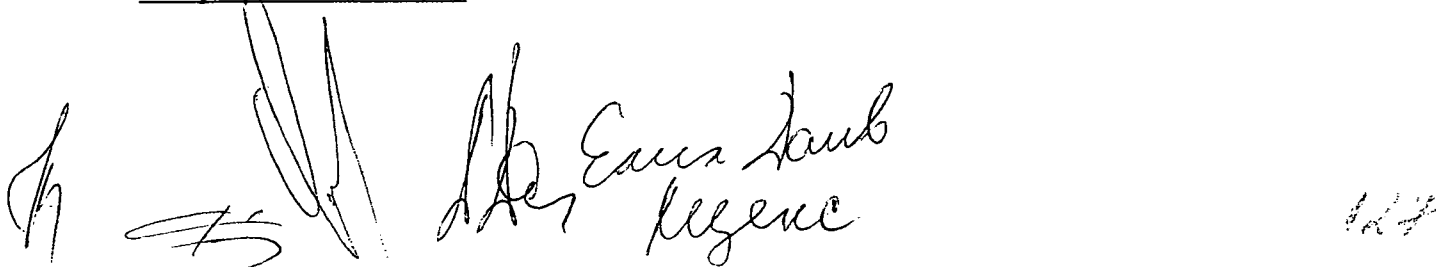
1. Срокът за изпълнение на договора е 28.02.2016 г.

2. Срокът и начина на изпълнение на доставката, ще е както следва:

СПИН и Туберкулоза

Всяка отделна доставка, предмет на настоящия договор, следва да бъде доставена в срок до 10 (десет) работни дни след получаване на заявката-разпределение от възложителя и за количествата, точно определени в заявката. Заявката-разпределение се връчва лично срещу подпис на угълномощено лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчано писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронния подпис.

Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост



Първата доставка от двумесечната заявка – разпределение се изпълнява в срок до 4 /четири/ работни дни след получаване на заявка – разпределение от възложителя и за количества, определени за 1 /една/ седмица, съгласно седмичния график към заявката.

Всяка следваща ежеседмична доставка в рамките на заявката се изпълнява на 7-мият /седмият/ ден от последната доставка, в съответствие с изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди. Заявката-разпределение се връчва лично на упълномощеното лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчително писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условие и по реда на Закона за електронния документ и електронен подпис.

Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с гореописаната оферта.

Лекарствените продукти са включени в Приложение № 3 от Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

Към датата на всяка доставка до крайните получатели /съответните лечебни заведения/ остатъчният срок на годност на лекарствените продукти е не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

Техническо предложение:

Забеляване	№ по реда	АТС код	Международно непатентно наименование	Търговско наименование	Лекарствена форма	Количество на активното вещество	Окончателна опаковка	Количество до	МКБ код
СПИН	22	J05AF05	LAMIVUDINE	EPIVIR	oral solution	10mg/ml	240ml x 1	97 920	B20.0 - B20.9; B21.0 - B21.3; B21.7-B21.9; B22.0; B22.1; B22.2; B22.7; B23.0; B23.1; B23.2; B23.8; B24; Z21

Приложение:

1. Декларация от участника, че лекарствените продукти следва да бъдат включени в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

2. Декларация от участника, че срока на годност на предлаганите лекарствени продукти следва да бъде не по-малък от 60 /шестдесет/ на сто от обявения от производителя към датата на всяка доставка.

Дата: 18.12.14 г.

Подпис и печат:



Този документ задължително се поставя от участника в Готделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 2.

18

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният **Ксавие Жан-Пиер Пюеш**, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на **ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД**, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция № 22 с предмет **LAMIVUDINE**

ДЕКЛАРИРАМ:

Лекарствения продукт **EPIVIR 10mg/ml oral solution 240ml x 1** е включен в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от гореописаната процедура.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие-Пюеш

120

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният **Ксавие Жан-Пиер Пюеш**, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на **ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД**, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция № 22 с предмет **LAMIVUDINE**

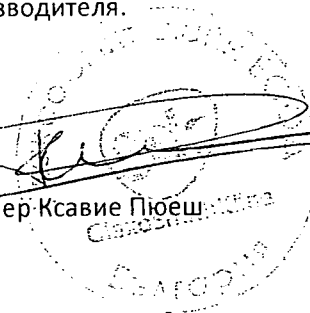
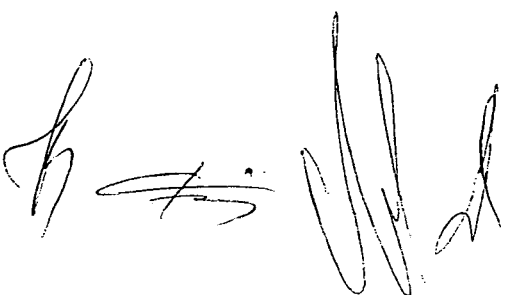
ДЕКЛАРИРАМ:

Към датата на всяка доставка до крайните получатели (съответните лечебни заведения) остатъчният срок на годност на лекарствения продукт **EPIVIR 10mg/ml oral solution 240ml x 1** ще бъде не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

18 декември, 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш



ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 24 с предмет DOLUTEGRAVIR

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5
(наименование и адрес на възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9

тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.g.germanov@gsk.com

регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на Софийски Градски съд,

Булстат / ЕИК: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г., гр. София

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

С настоящото, Ви представяме нашето техническо предложение за изпълнение на обявената от Вас процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 24 с предмет DOLUTEGRAVIR, открита Решение № РД-11-593 от 01.12.2014 г. на д-р Петър Москов, Министър на здравеопазването и възложител,*

1. Срокът за изпълнение на договора е 28.02.2016 г.

2. Срокът и начина на изпълнение на доставката, ще е както следва:

СПИН и Туберкулоза

Всяка отделна доставка, предмет на настоящия договор, следва да бъде доставена в срок до 10 (десет) работни дни след получаване на заявката-разпределение от възложителя и за количествата, точно определени в заявката. Заявката-разпределение се връчва лично срещу подпис на упълномощено лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчано писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронния подпис.

Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост

Елена Давид
Кедрова

134

Първата доставка от двумесечната заявка – разпределение се изпълнява в срок до 4 /четири/ работни дни след получаване на заявка – разпределение от възложителя и за количества, определени за 1 /една/ седмица, съгласно седмичния график към заявката.

Всяка следваща ежеседмична доставка в рамките на заявката се изпълнява на 7-мият /седмият/ ден от последната доставка, в съответствие с изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди. Заявката-разпределение се връчва лично на упълномощеното лице от звеното за административно обслужване или се изпраща с препоръчително писмо с обратна разписка, по факс или по електронен път при условие и по реда на Закона за електронния документ и електронен подпис.

Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с гореописаната оферта.

Лекарствените продукти са включени в Приложение № 3 от Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.

Към датата на всяка доставка до крайните получатели /съответните лечебни заведения/ остатъчният срок на годност на лекарствените продукти е не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

Техническо предложение:

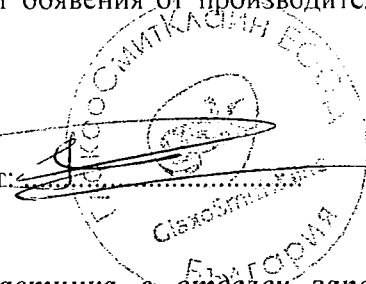
Заболяване	№ по ред	АТС код	Международно непатентно наименование	Търговско наименование	Лекарствена форма	Количество на активното вещество	Окончателна опаковка	Количество до	МКБ код
СПИН	24	J05AX12	DOLUTEGRAVIR	Tivicay	film-coated tablets	50mg	30	432 000	B20.0 - B20.9; B21.0 - B21.3; B21.7-B21.9; B22.0; B22.1; B22.2; B22.7; B23.0; B23.1; B23.2; B23.8; B24; Z21

Приложение:

- 1. Декларация** от участника, че лекарствените продукти следва да бъдат включени в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от процедурата.
- 2. Декларация** от участника, че срока на годност на предлаганите лекарствени продукти следва да бъде не по-малък от 60 /шестдесет/ на сто от обявения от производителя към датата на всяка доставка.

Дата: 18.12.14 г.

Подпис и печат:



Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 2.

134

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният Ксавие Жан-Пиер Пюеш, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на **ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД**, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-579 от 22.11.2013 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция **№ 24 с предмет DOLUTEGRAVIR**

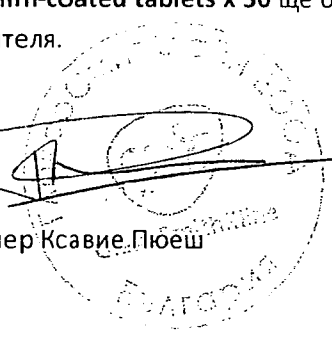
ДЕКЛАРИРАМ:

Към датата на всяка доставка до крайните получатели (съответните лечебни заведения) остатъчният срок на годност на лекарствения продукт **Tivicay 50mg film-coated tablets x 30** ще бъде не по-кратък от 60% (шестдесет процента) от обявения от производителя.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш



A collection of handwritten signatures and initials in black ink, located at the bottom left of the page.

185

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният **Ксавие Жан-Пиер Пюеш**, с удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС № 800028039, издадено на 23.10.2014 година от МВР, с ЛНЧ: 1002781324, в качеството си на управител на **ГЛАКСОСМИТКЛАЙН ЕООД**, ЕИК131159254, със седалище и адрес на управление: град София 1784, Район Младост, булевард Цариградско шосе № 115 Г, ниво 9, участник в в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.”**, открита с решение № РД-17-593 от 01.12.2014 година включваща 29 самостоятелно обособени позиции, за:

Обособена позиция № 24 с предмет **DOLUTEGRAVIR**

ДЕКЛАРИРАМ:

Лекарствения продукт **Tivicay 50mg film-coated tablets x 30** е включен в Позитивния лекарствен списък, актуален към датата на отваряне на плик № 1 и 2 от гореописаната процедура.

18 декември 2014 година

ДЕКЛАРАТОР:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш



ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 1с предмет LAMIVUDINE/ZIDOVUDINE

ДЮ: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5

(наименование и адрес на Възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9,
тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com
регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на
Софийски Градски съд,,
ЕИК / Булстат: 131159254,
Дата и място на регистрация по ДДС: Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г.,
гр. София

Разплащателна сметка:
банков код: CITIBGSF;
банкова сметка: BG10CITI92501000106904;
банка: Ситибанк Европа АД ;
град/клон/офис: клон България;

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

След запознаване с условията на поръчката, заявяваме, че желаем да участваме в обявената от Вас открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция №1 с предмет LAMIVUDINE/ZIDOVUDINE* във връзка с което Ви представяме нашата оферта, както следва:

Мили Ридекасова

135

INN	Лекарствен продукт по търговско наименование	Ед. цена без ДДС за mg/ml/tabl	Ед. цена с ДДС за mg/ml/tabl	Цена за опаковка без ДДС	Цена за опаковка с ДДС	Обща стойност с ДДС до
Lamivudine/ Zidovudine	COMBIVIR 150mg/300mg film-coated tablets x 60	3.504723	4.205667	210.28	252.34	448 155.88

Забележка: Крайната единична цена на предлаганата позиция по спецификацията, следва да се формира до шести знак след десетичната запетая. Цената за опаковка следва да се предложи до втори знак след десетичната запетая.

Така предложената цена включва всички разходи за изпълнение предмета на поръчката.

Посочената цена е фиксирана, не подлежи на промяна за срока на действие на договора, освен в случаите на чл. 43, ал. 2 от ЗОП. В случай, че през времето на действие на договора стойността, която следва да се заплаща с публични средства на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък стане по-ниска от договорената, възложителят безусловно заплаща лекарствените продукти на по-ниската цена, от датата на влизане в сила на конкретното решение на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

Предложените цени са определени при пълно съответствие с условията от документацията по процедурата.

Задължаваме се, ако нашата оферта бъде приета, да изпълним и предадем договорените работи, съгласно сроковете и условията, залегнали в договора.

При условие, че бъдем избрани за изпълнител на обществената поръчка, ние сме съгласни да подпишем и представим парична/банкова гаранция за изпълнение на задълженията по договора в размер на 3 % от стойността му, без ДДС.

Дата: 18 декември 2014 г.

Подпис и печат:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш

Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 3.

Забележка: В случай че предложената от участниците цена за единица мярка е постигната чрез предлагането на натурален работ, същите следва да направят разяснение в ценовото си предложение за начина на формиране на предложената цена. Разяснението следва да бъде направено в настоящото ценово предложение в свободен текст.

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция №3 с предмет LAMIVUDINE

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5
(наименование и адрес на Възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9,
тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com
регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на
Софийски Градски съд,,
ЕИК / Булстат: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г.,
гр. София

Разплащателна сметка:

банков код: **CITIBGSF**;


банкова сметка: **BG10CITI92501000106904**;

банка: **Ситибанк Европа АД**;

град/клон/офис: **клон България**;

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

След запознаване с условията на поръчката, заявяваме, че желаем да участваме в обявената от Вас открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция №3 с предмет LAMIVUDINE* във връзка с което Ви представяме нашата оферта, както следва:

Мили Радославска 

108

INN	Лекарствен продукт по търговско наименование	Ед. цена без ДДС за mg/ml/tabl.	Ед. цена с ДДС за mg/ml/tabl.	Цена за опаковка без ДДС	Цена за опаковка с ДДС	Обща стойност с ДДС до
Lamivudine	EPIVIR film-coated tablets 150mg x 60	0.014163	0.016996	127.47	152.96	168 872.26

Забележка: Крайната единична цена на предлаганата позиция по спецификацията, следва да се формира до шести знак след десетичната запетая. Цената за опаковка следва да се предложи до втори знак след десетичната запетая.

Така предложената цена включва всички разходи за изпълнение предмета на поръчката.

Посочената цена е фиксирана, не подлежи на промяна за срока на действие на договора, освен в случаите на чл. 43, ал. 2 от ЗОП. В случай, че през времето на действие на договора стойността, която следва да се заплаща с публични средства на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък стане по-ниска от договорената, възложителят безусловно заплаща лекарствените продукти на по-ниската цена, от датата на влизане в сила на конкретното решение на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

Предложените цени са определени при пълно съответствие с условията от документацията по процедурата.

Задължаваме се, ако нашата оферта бъде приета, да изпълним и предадем договорените работи, съгласно сроковете и условията, залегнали в договора.

При условие, че бъдем избрани за изпълнител на обществената поръчка, ние сме съгласни да подпишем и представим парична/банкова гаранция за изпълнение на задълженията по договора в размер на 3 % от стойността му, без ДДС.

Дата: 18 декември 2014 г.

Подпис и печат:

Жан-Пьер Ксавие Пюеш

Claudio Piu

Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 3:

Забележка: В случай че предложената от участниците цена за единица мярка е постигната чрез предлагането на натурален работ, същите следва да направят разяснение в ценовото си предложение за начина на формиране на предложената цена. Разяснението следва да бъде направено в настоящото ценово предложение в свободен текст.

35

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция №9 с предмет АВАСАВИР/LAMIVUDINE

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя” №5

(наименование и адрес на Възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе” № 115 Г, ет. 9,
тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.g.germanov@gsk.com
регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на
Софийски Градски съд,
ЕИК / Булстат: 131159254,
Дата и място на регистрация по ДДС: Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г.,
гр. София

Разплащателна сметка:

банков код: СІТІВGSF;

банкова сметка: BG10CITI92501000106904;

банка: Ситибанк Европа АД;

град/клон/офис: клон България;

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

След запознаване с условията на поръчката, заявяваме, че желаем да участваме в обявената от Вас открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция №9 с предмет АВАСАВИР/LAMIVUDINE* във връзка с което Ви представяме нашата оферта, както следва:

Лили Ридесова



139

INN	Лекарствен продукт по търговско наименование	Ед. цена без ДДС за mg/ml/tabl.	Ед. цена с ДДС за mg/ml/tabl.	Цена за опаковка без ДДС	Цена за опаковка с ДДС	Обща стойност с ДДС до
Abacavir/ Lamivudine	KIVEXA film-coated tablets 600mg/300mg x 30	18.062775	21.675330	541.88	650.26	3 644 056.48

Забележка: Крайната единична цена на предлаганата позиция по спецификацията, следва да се формира до шест знак след десетичната запетая. Цената за опаковка следва да се предложи до втори знак след десетичната запетая.

Така предложената цена включва всички разходи за изпълнение предмета на поръчката.

Посочената цена е фиксирана, не подлежи на промяна за срока на действие на договора, освен в случаите на чл. 43, ал. 2 от ЗОП. В случай, че през времето на действие на договора стойността, която следва да се заплаща с публични средства на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък стане по-ниска от договорената, възложителят безусловно заплаща лекарствените продукти на по-ниската цена, от датата на влизане в сила на конкретното решение на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

Предложените цени са определени при пълно съответствие с условията от документацията по процедурата.

Задължаваме се, ако нашата оферта бъде приета, да изпълним и предадем договорените работи, съгласно сроковете и условията, залегнали в договора.

При условие, че бъдем избрани за изпълнител на обществената поръчка, ние сме съгласни да подпишем и представим парична/банкова гаранция за изпълнение на задълженията по договора в размер на 3 % от стойността му, без ДДС.

Дата: 18 декември 2014 г.

Подпис и печат:  Жан-Пьер Ксавие Пюеш

Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 3.

Забележка: В случай че предложената от участниците цена за единица мярка е постигната чрез предлагането на натурален рабат, същите следва да направят разяснение в ценовото си предложение за начина на формиране на предложената цена. Разяснението следва да бъде направено в настоящото ценово предложение в свободен текст.



ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция №10 с предмет MARAVIROC

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя” №5

(наименование и адрес на Възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе” № 115 Г, ет. 9,
тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com
регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на Софийски Градски съд.,
ЕИК / Булстат: 131159254,
Дата и място на регистрация по ДДС: Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г., гр. София

Разплащателна сметка:

банков код: **CITIBGSF**;

банкова сметка: **BG10CITI92501000106904**;

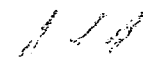
банка: **Ситибанк Европа АД**;

град/клон/офис: клон България;

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

След запознаване с условията на поръчката, заявяваме, че желаем да участваме в обявената от Вас открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция №10 с предмет MARAVIROC* във връзка с което Ви представяме нашата оферта, както следва:

Лили Рудесанска



INN	Лекарствен продукт по търговско наименование	Ед. цена без ДДС за mg/ml/tabl.	Ед. цена с ДДС за mg/ml/tabl.	Цена за опаковка без ДДС	Цена за опаковка с ДДС	Обща стойност с ДДС до
Maraviroc	CESENTRI film-coated tablets 300mg x 60	0.063443	0.076132	1 141.98	1 370.38	460 446.34

Забележка: Крайната единична цена на предлаганата позиция по спецификацията, следва да се формира до шести знак след десетичната запетая. Цената за опаковка следва да се предложи до втори знак след десетичната запетая.

Така предложената цена включва всички разходи за изпълнение предмета на поръчката.

Посочената цена е фиксирана, не подлежи на промяна за срока на действие на договора, освен в случаите на чл. 43, ал. 2 от ЗОП. В случай, че през времето на действие на договора стойността, която следва да се заплаща с публични средства на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък стане по-ниска от договорената, възложителят безусловно заплаща лекарствените продукти на по-ниската цена, от датата на влизане в сила на конкретното решение на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

Предложените цени са определени при пълно съответствие с условията от документацията по процедурата.

Задължаваме се, ако нашата оферта бъде приета, да изпълним и предадем договорените работи, съгласно сроковете и условията, залегнали в договора.

При условие, че бъдем избрани за изпълнител на обществената поръчка, ние сме съгласни да подпишем и представим парична/банкова гаранция за изпълнение на задълженията по договора в размер на 3 % от стойността му, без ДДС.

Дата: 18 декември 2014 г.

Подпис и печат:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш

Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 3.

Забележка: В случай че предложената от участниците цена за единица мярка е постигната чрез предлагането на натурален рабат, същите следва да направят разяснение в ценовото си предложение за начина на формиране на предложената цена. Разяснението следва да бъде направено в настоящото ценово предложение в свободен текст.

142

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция №14 с предмет ZIDOVUDINE

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5

(наименование и адрес на Възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9,

тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.g.germanov@gsk.com

регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на Софийски Градски съд.,

ЕИК / Булетат: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г., гр. София

Разплащателна сметка:

банков код: CITIBGSF;

банкова сметка: BG10CITI92501000106904;

банка: Ситибанк Европа АД;

град/клон/офис: клон България;

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

След запознаване с условията на поръчката, заявяваме, че желаем да участваме в обявената от Вас открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция №14 с предмет ZIDOVUDINE* във връзка с което Ви представяме нашата оферта, както следва:

С. Деева Ахъевс Сел 143

INN	Лекарствен продукт по търговско наименование	Ед. цена без ДДС за mg/ml/tabl	Ед. цена с ДДС за mg/ml/tabl	Цена за опаковка без ДДС	Цена за опаковка с ДДС	Обща стойност с ДДС до
Zidovudine	RETROVIR capsule, hard 100mg x 100	0.015479	0.018575	154.79	185.75	54 424.75

Забележка: Крайната единична цена на предлаганата позиция по спецификацията, следва да се формира до шести знак след десетичната запетая. Цената за опаковка следва да се предложи до втори знак след десетичната запетая.

Така предложената цена включва всички разходи за изпълнение предмета на поръчката.

Посочената цена е фиксирана, не подлежи на промяна за срока на действие на договора, освен в случаите на чл. 43, ал. 2 от ЗОП. В случай, че през времето на действие на договора стойността, която следва да се заплаща с публични средства на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък стане по-ниска от договорената, възложителят безусловно заплаща лекарствените продукти на по-ниската цена, от датата на влизане в сила на конкретното решение на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

Предложените цени са определени при пълно съответствие с условията от документацията по процедурата.

Задължаваме се, ако нашата оферта бъде приета, да изпълним и предадем договорените работи, съгласно сроковете и условията, залегнали в договора.

При условие, че бъдем избрани за изпълнител на обществената поръчка, ние сме съгласни да подпишем и представим парична/банкова гаранция за изпълнение на задълженията по договора в размер на 3 % от стойността му, без ДДС.

Дата: 18 декември 2014 г.

Подпис и печат:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш

Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 3.

Забележка: В случай че предложената от участниците цена за единица мярка е постигната чрез предлагането на натурален работ, същите следва да направят разяснение в ценовото си предложение за начина на формиране на предложената цена. Разяснението следва да бъде направено в настоящото ценово предложение в свободен текст.

Сели

144

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 17 с предмет FOSAMPRENAVIR

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5

(наименование и адрес на Възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9,
тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com
регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на
Софийски Градски съд,
ЕИК / Булстат: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г.,
гр. София

Разплащателна сметка:

банков код: **CITIBGSF**;

банкова сметка: **BG10CITI92501000106904**;

банка: **Ситибанк Европа АД** ;

град/клон/офис: **клон България**;

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

След запознаване с условията на поръчката, заявяваме, че желаем да участваме в обявената от Вас открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 17 с предмет FOSAMPRENAVIR* във връзка с което Ви представяме нашата оферта, както следва:

145
С. Дехнова Ахтамие Свещи

INN	Лекарствен продукт по търговско наименование	Ед. цена без ДДС за mg/ml/tabl.	Ед. цена с ДДС за mg/ml/tabl.	Цена за опаковка без ДДС	Цена за опаковка с ДДС	Обща стойност с ДДС до
Fosamprenavir	TELZIR film-coated tablets 700mg x 60	0.011800	0.014160	495.60	594.72	142 732.80

Забележка: Крайната единична цена на предлаганата позиция по спецификацията, следва да се формира до шести знак след десетичната запетая. Цената за опаковка следва да се предложи до втори знак след десетичната запетая.

Така предложената цена включва всички разходи за изпълнение предмета на поръчката.

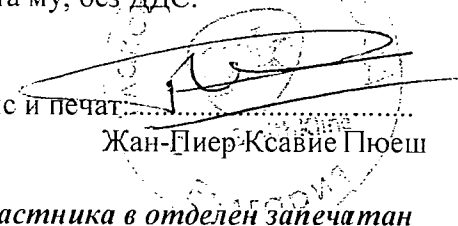
Посочената цена е фиксирана, не подлежи на промяна за срока на действие на договора, освен в случаите на чл. 43, ал. 2 от ЗОП. В случай, че през времето на действие на договора стойността, която следва да се заплаща с публични средства на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък стане по-ниска от договорената, възложителят безусловно заплаща лекарствените продукти на по-ниската цена, от датата на влизане в сила на конкретното решение на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

Предложените цени са определени при пълно съответствие с условията от документацията по процедурата.

Задължаваме се, ако нашата оферта бъде приета, да изпълним и предадем договорените работи, съгласно сроковете и условията, залегнали в договора.

При условие, че бъдем избрани за изпълнител на обществената поръчка, ние сме съгласни да подпишем и представим парична/банкова гаранция за изпълнение на задълженията по договора в размер на 3 % от стойността му, без ДДС.

Дата: 18 декември 2014 г.

Подпис и печат: 
Жан-Пиер-Ксавие Пюеш

Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 3.

Забележка: В случай че предложената от участниците цена за единица мярка е постигната чрез предлагането на натурален работ, същите следва да направят разяснение в ценовото си предложение за начина на формиране на предложената цена. Разяснението следва да бъде направено в настоящото ценово предложение в свободен текст.

Св.

146

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 21 с предмет ZIDOVUDINE

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5

(наименование и адрес на Възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9,
тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com
регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на
Софийски Градски съд,
ЕИК / Булстат: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г.,
гр. София

Разплащателна сметка:

банков код: **CITIBGSF**;

банкова сметка: **BG10CITI92501000106904**;

банка: **Ситибанк Европа АД**;

град/клон/офис: **клон България**;

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

След запознаване с условията на поръчката, заявяваме, че желаем да участваме в обявената от Вас открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 21 с предмет ZIDOVUDINE* във връзка с което Ви представяме нашата оферта, както следва:

С. Дезнева Силванс Сил

197

INN	Лекарствен продукт по търговско наименование	Ед. цена без ДДС за mg/ml/tabl	Ед. цена с ДДС за mg/ml/tabl	Цена за опаковка без ДДС	Цена за опаковка с ДДС	Обща стойност с ДДС до
Zidovudine	RETROVIR 10mg/ml oral solution 200ml x 1	0.091500	0.109800	18.30	21.96	17 919.36

Забележка: Крайната единична цена на предлаганата позиция по спецификацията, следва да се формира до шести знак след десетичната запетая. Цената за опаковка следва да се предложи до втори знак след десетичната запетая.

Така предложената цена включва всички разходи за изпълнение предмета на поръчката.

Посочената цена е фиксирана, не подлежи на промяна за срока на действие на договора, освен в случаите на чл. 43, ал. 2 от ЗОП. В случай, че през времето на действие на договора стойността, която следва да се заплаща с публични средства на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък стане по-ниска от договорената, възложителят безусловно заплаща лекарствените продукти на по-ниската цена, от датата на влизане в сила на конкретното решение на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

Предложените цени са определени при пълно съответствие с условията от документацията по процедурата.

Задължаваме се, ако нашата оферта бъде приета, да изпълним и предадем договорените работи, съгласно сроковете и условията, залегнали в договора.

При условие, че бъдем избрани за изпълнител на обществената поръчка, ние сме съгласни да подпишем и представим парична/банкова гаранция за изпълнение на задълженията по договора в размер на 3 % от стойността му, без ДДС.

Дата: 18 декември 2014 г.

Подпис и печат: 
Жан-Пиер Ксавие Пюеш

Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 3.

Забележка: В случай че предложената от участниците цена за единица мярка е постигната чрез предлагането на натурален работ, същите следва да направят разяснение в ценовото си предложение за начина на формиране на предложената цена. Разяснението следва да бъде направено в настоящото ценово предложение в свободен текст.

Сил

1/45

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 22 с предмет LAMIVUDINE

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя“ №5

(наименование и адрес на Възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 115 Г, ет. 9,
тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com
регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на
Софийски Градски съд,
ЕИК / Булстат: 131159254,

Дата и място на регистрация по ДДС: Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г.,
гр. София

Разплащателна сметка:

банков код: **CITIBGSF**;

банкова сметка: **BG10CITI92501000106904**;

банка: **Ситибанк Европа АД**;

град/клон/офис: **клон България**;

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

След запознаване с условията на поръчката, заявяваме, че желаем да участваме в обявената от Вас открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, длъжащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 22 с предмет LAMIVUDINE* във връзка с което Ви представяме нашата оферта, както следва:

С. Демевъ Ахтавис Евел

119

INN	Лекарствен продукт по търговско наименование	Ед. цена без ДДС за mg/ml/tabl.	Ед. цена с ДДС за mg/ml/tabl.	Цена за опаковка без ДДС	Цена за опаковка с ДДС	Обща стойност с ДДС до
LAMIVUDINE	EPIVIR 10mg/ml oral solution 240ml x 1	0.141806	0.170167	34.03	40.84	16 662.75

Забележка: Крайната единична цена на предлаганата позиция по спецификацията, следва да се формира до шести знак след десетичната запетая. Цената за опаковка следва да се предложи до втори знак след десетичната запетая.

Така предложената цена включва всички разходи за изпълнение предмета на поръчката.

Посочената цена е фиксирана, не подлежи на промяна за срока на действие на договора, освен в случаите на чл. 43, ал. 2 от ЗОП. В случай, че през времето на действие на договора стойността, която следва да се заплаща с публични средства на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък стане по-ниска от договорената, възложителят безусловно заплаща лекарствените продукти на по-ниската цена, от датата на влизане в сила на конкретното решение на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

Предложените цени са определени при пълно съответствие с условията от документацията по процедурата.

Задължаваме се, ако нашата оферта бъде приета, да изпълним и предадем договорените работи, съгласно сроковете и условията, залегнали в договора.

При условие, че бъдем избрани за изпълнител на обществената поръчка, ние сме съгласни да подпишем и представим парична/банкова гаранция за изпълнение на задълженията по договора в размер на 3 % от стойността му, без ДДС.

Дата: 18 декември 2014 г.

Подпис и печат:

Жан-Пиер Ксавие Пюеш

Glauc Smith-Kline

Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 3.

Забележка: В случай че предложената от участниците цена за единица мярка е постигната чрез предлагането на натурален работ, същите следва да направят разяснение в ценовото си предложение за начина на формиране на предложената цена. Разяснението следва да бъде направено в настоящото ценово предложение в свободен текст.

Seef

150

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ЗА УЧАСТИЕ В ОТКРИТА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:

“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 24 с предмет DOLUTEGRAVIR

ДО: Министерство на здравеопазването, гр. София, ПК 1000, пл. „Света неделя” №5

(наименование и адрес на Възложителя)

От: ГлаксоСмитКлайн ЕООД

(наименование на участника)

с адрес: гр. София, бул. „Цариградско шосе” № 115 Г, ет. 9,
тел.: 02/9531034, факс: 02/9505605, e-mail: Dobromir.r.germanov@gsk.com
регистриран по ф.д. № 10240/2003, том 945, рег I, стр. 200, парт. № 79531г. по описа на
Софийски Градски съд,
ЕИК / Булстат: 131159254,
Дата и място на регистрация по ДДС: Дата и място на регистрация по ДДС: 11.03.2005 г.,
гр. София

Разплащателна сметка:

банков код: **CITIBGSF**;

банкова сметка: **BG10CITI92501000106904**;

банка: **Ситибанк Европа АД**;

град/клон/офис: клон България;

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

След запознаване с условията на поръчката, заявяваме, че желаем да участваме в обявената от Вас открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: *“Доставка на лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба 34 за реда за заплащане от републиканския бюджет за лечението на български граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване /обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005г./, за лечение на пациенти със СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост за 2015 г.“, Обособена позиция № 24 с предмет DOLUTEGRAVIR* във връзка с което Ви представяме нашата оферта, както следва:

С. Дезнева Анна Мария Смир

154

INN	Лекарствен продукт по търговско наименование	Ед. цена без ДДС за mg/ml/tabl	Ед. цена с ДДС за mg/ml/tabl	Цена за опаковка без ДДС	Цена за опаковка с ДДС	Обща стойност с ДДС до
Dolutegravir	Tivicay 50mg film-coated tablets x 30	0.714628	0.857553	1 071.94	1 286.33	370 462.90

Забележка: Крайната единична цена на предлаганата позиция по спецификацията, следва да се формира до шести знак след десетичната запетая. Цената за опаковка следва да се предложи до втори знак след десетичната запетая.

Така предложената цена включва всички разходи за изпълнение предмета на поръчката.

Посочената цена е фиксирана, не подлежи на промяна за срока на действие на договора, освен в случаите на чл. 43, ал. 2 от ЗОП. В случай, че през времето на действие на договора стойността, която следва да се заплаща с публични средства на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък стане по-ниска от договорената, възложителят безусловно заплаща лекарствените продукти на по-ниската цена, от датата на влизане в сила на конкретното решение на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

Предложените цени са определени при пълно съответствие с условията от документацията по процедурата.

Задължаваме се, ако нашата оферта бъде приета, да изпълним и предадем договорените работи, съгласно сроковете и условията, залегнали в договора.

При условие, че бъдем избрани за изпълнител на обществената поръчка, ние сме съгласни да подпишем и представим парична/банкова гаранция за изпълнение на задълженията по договора в размер на 3 % от стойността му, без ДДС.

Дата: 18 декември 2014 г.

Подпис и печат:

Жан-Пиер Ксавиер Пюеш

Този документ задължително се поставя от участника в отделен запечатан непрозрачен плик с надпис ПЛИК № 3.

Забележка: В случай че предложената от участниците цена за единица мярка е постигната чрез предлагането на натурален работ, същите следва да направят разяснение в ценовото си предложение за начина на формиране на предложената цена. Разяснението следва да бъде направено в настоящото ценово предложение в свободен текст.

Свещ

15.2