



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

РЕШЕНИЕ

Проект на решение

Решение за публикуване

Номер: ~~РД-11-58.0~~... от 02/12/2015 дд/мм/гггг

А) за откриване на процедура

Б) за промяна

В) за прекратяване на процедура за възлагане на обществена поръчка

Обектът на обществената поръчка е по:

чл. 3, ал. 1 от ЗОП

чл. 3, ал. 2 от ЗОП

Съгласен съм АОП да изпрати данните, необходими за публикуване на Обявление за допълнителна информация, информация за незавършена процедура или CORRIGENDUM, до Официален вестник на ЕС в съответствие с Общите условия за използване на услугата Електронен подател

ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация

Партида на възложителя: 00080

Подделение: Министерство на здравеопазването

Изходящ номер: от дата 02/12/2015

Коментар на възложителя:

00080-2015-0037

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

по чл. 7, т. 1-4 от ЗОП (класически)

по чл. 7, т. 5 или 6 от ЗОП (секторен)

I.1) Наименование и адрес

Официално наименование

Министерство на здравеопазването

Адрес

пл. Света Неделя №5

Град

София

Пощенски код

1000

Държава

България

За контакти

Д НРОПЗ

Телефон

02 9301314

Лице за контакт

Румяна Ставрева

Електронна поща

rstavreva@mh.government.bg

Факс

02 9301451

Интернет адрес/и (когато е приложимо)

Адрес на възложителя:

<http://www.mh.government.bg/bg>

Адрес на профила на купувача:

<http://www.mh.government.bg/bg/profil-na-kupuvacha/>

I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и:

(попълва се от възложители по чл. 7, т. 1-4 от ЗОП)

<input checked="" type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения	<input type="checkbox"/> Обществени услуги
<input type="checkbox"/> Национална агенция/служба	<input type="checkbox"/> Отбрана
<input type="checkbox"/> Регионален или местен орган	<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност
<input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба	<input type="checkbox"/> Околна среда
<input type="checkbox"/> Публичноправна организация	<input type="checkbox"/> Икономическа и финансова дейност
<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	<input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване
<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____	<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура
	<input type="checkbox"/> Социална закрила
	<input type="checkbox"/> Отдых, култура и религия
	<input type="checkbox"/> Образование
	<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____

I.3) Основна дейност/и на възложителя, свързана/и с:

(попълва се от възложител по чл. 7, т.5 или 6 от ЗОП)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Производство, пренос и разпределение на природен газ и топлинна енергия | <input type="checkbox"/> Пощенски услуги |
| <input type="checkbox"/> Електрическа енергия | <input type="checkbox"/> Железопътни услуги |
| <input type="checkbox"/> Търсене, проучване или добив на природен газ или нефт | <input type="checkbox"/> Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги |
| <input type="checkbox"/> Търсене, проучване или добив на въглища или други твърди горива | <input type="checkbox"/> Пристанищни дейности |
| <input type="checkbox"/> Вода | <input type="checkbox"/> Летищни дейности |

В) ЗА ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА**II: ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА****II.1) Обект на поръчката**

- Строителство
 Доставки
 Услуги

II.2) Наименование на поръчката, предоставено от възлагащия орган/възложителя (както е посочено в оригиналното обявление)

"Доставка на диагностикуми и консумативи по 9 прекратени позиции от открита процедура с предмет: Доставка на диагностикуми и консумативи за СПИН, вирусни хепатити В и С, сифилис и други сексуално предавани инфекции по Националната програма за превенция и контрол на ХИВ и сексуално предавани инфекции в Република България 2008-2015 г. за нуждите на страната през 2015 г."

II.3) Кратко описание на поръчката (както е посочено в оригиналното обявление)

"Доставка на диагностикуми и консумативи по 9 прекратени позиции от открита процедура с предмет: Доставка на диагностикуми и консумативи за СПИН, вирусни хепатити В и С, сифилис и други сексуално предавани инфекции по Националната програма за превенция и контрол на ХИВ и сексуално предавани инфекции в Република България 2008-2015 г. за нуждите на страната през 2015 г."

II.4) Общ терминологичен речник (CPV) (както е посочено в оригиналното обявление)

Осн. предмет	Осн. код	Доп. код (когато е приложимо)
	33690000	

II.5) Вид на процедурата (както е посочено в оригиналното обявление)

Попълва се от възложител по чл.7, т.1-4 от ЗОП		
Открита процедура	<input type="checkbox"/> Ускорена на договаряне с обявление	<input type="checkbox"/>
Ограничена процедура	<input type="checkbox"/> Договаряне без обявление	<input checked="" type="checkbox"/>
Ускорена ограничена процедура	<input type="checkbox"/> Конкурс за проект - открит	<input type="checkbox"/>
Състезателен диалог	<input type="checkbox"/> Конкурс за проект - ограничен	<input type="checkbox"/>
Договаряне с обявление	<input type="checkbox"/>	
Попълва се от възложител по чл.7, т.5 или 6 от ЗОП		
Открита процедура	<input type="checkbox"/> Договаряне без обявление	<input type="checkbox"/>
Ограничена процедура	<input type="checkbox"/> Конкурс за проект - открит	<input type="checkbox"/>
Договаряне с обявление	<input type="checkbox"/> Конкурс за проект - ограничен	<input type="checkbox"/>

III: АДМИНИСТРАТИВНА ИНФОРМАЦИЯ**Процедурата е открита с решение**

Номер: РД-11-515 от 02/11/2015 дд/мм/гггг

III.2) Референтен номер на досието, издаден от възлагащия орган/възложителя (както е посочено в оригиналното обявление, ако е приложимо)**III.3) Справка за обявления, подадени по електронен път (ако е известна)** SIMAP Упълномощен потребител на РОП / чрез услугата "Електронен подател"

Година и номер на документа в РОП: 2015-695347

III.4) Документ, за който се отнася тази публикация (в приложимите случаи)

III.4.1) Номер на обявлението в ОВ: _____ /S- от _____

III.4.2) Уникален номер на поръчката в Регистъра на обществените поръчки: 00080-2015-0037(nnnnn-уууу-xxxx)

III.4.3) Вид на документа в Регистъра на обществените поръчки: решение

III.4.4) Номер на документа (ID на документа) в Регистъра на обществените поръчки: 695347

(Ако в поле III.4.3 е избрано "решение и обявление" се посочва номерът на обявлението в РОП)

III.5) Дата на изпращане на оригиналното обявление/решение

Дата: 02/11/2015 дд/мм/гггг

IV: ПРЕКРАТЯВАМ процедура за възлагане на обществена поръчка обособена позиция/позиции от процедура за възлагане на обществена поръчка**IV.1) Правно основание**Чл. 39, ал. 1, т. ___ от ЗОП Чл. 39, ал. 2, т. ___, буква ___ от ЗОП

точка: 1

буква: а б в**IV.2) Мотиви за прекратяване на процедурата/самостоятелно обособената позиция**

В срока за подаване на офертите, определен от Възложителят, не е постъпила нито една оферта по комплексните обособени позиции, както следва: Обособена позиция № 2. Тестове за първична диагностика на хепатит В /HBsAg / - ЕЛИЗА и Обособена позиция № 3. Тестове за потвърдителна диагностика на HBsAg.

(Кратко описание на фактическите обстоятелства, които обуславят прекратяването на съответната процедура)

IV.3) Описание на самостоятелно обособените позиции (когато е приложимо), за

които се прекратява процедурата	
Обособена позиция № 2. Тестове за първична диагностика на хепатит В /HBsAg / - ЕЛИЗА и	
Обособена позиция № 3. Тестове за потвърдителна диагностика на HBsAg.	
IV.4) Най-ниска оферирана цена	
(посочва се, когато процедурата е прекратена поради надвишаване на финансовия ресурс на възложителя)	
IV.5) Поръчката може да бъде предмет на повторно публикуване	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>

V: ОБЖАЛВАНЕ

V.1) Орган, който отговаря за процедурите по обжалване		
Официално наименование		
Комисия за защита на конкуренцията		
Адрес		
бул. Витоша №18		
Град	Пощенски код	Държава
София	1000	България
	Телефон	
Електронна поща	Факс	
Интернет адрес (URL):		
V.2) Срок за подаване на жалби: съгласно чл.120 от ЗОП		

VI: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VII: ДАТА на изпращане на настоящото решение

Дата: 02/12/2015 дд/мм/гггг
Възложител:
Трите имена:
/подпис и печат/ д-р Петър Стефанов Москов
Длъжност: министър на здравеопазването

