



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. "Леге" 4
e-mail: aop@aop.bg
интернет адрес: <http://www.aop.bg>

ОБЯВА

за обществена поръчка на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП

Номер на обявата: [09-02-26...../29.06.2016 г.]

Възложител: [Национална здравноосигурителна каса]

Поделение (когато е приложимо): [.....]

Партида в регистъра на обществените поръчки: [00207]

Адрес: [гр. София, ул. „Кричим“ № 1]

Лице за контакт (може и повече от едно лица): [Кристиян Велинов]

Телефон: [+359 2965 9345]

E-mail: [KVelinov@nhif.bg]

Достъпът до документацията за поръчката е ограничен: Да Не

Допълнителна информация може да бъде получена от:

Горепосоченото/ите място/места за контакт

Друг адрес: (моля, посочете друг адрес)

Приемане на документи и оферти по електронен път: Да Не

Обект на поръчката:

Строителство

Доставка

Услуги

Предмет на поръчката: **Застраховане на материалните дълготрайни активи на НЗОК**

Кратко описание: Обект на застрахователна закрила са сгради, машини, съоръжения, стационарна техника и преносима техника, които са подробно описани в Таблицы от № 1 до № 4 на Техническите изисквания и указания за офертиране, със съответните технически характеристики, параметри, брой и т.н.

Място на извършване: Застраховките следва да покриват рискове настъпили на територията на Република България

Обща прогнозна стойност на поръчката (в лв., без ДДС): 12 000

Обособени позиции (когато е приложимо): Да Не

Номер на обособената позиция: []

Наименование: [.....]

Прогнозна стойност (в лв., без ДДС): []

Забележка: Използвайте този раздел толкова пъти, колкото са обособените позиции.

Условия, на които трябва да отговарят участниците (когато е приложимо):

в т.ч.:

Изисквания за личното състояние: Спрямо участниците следва да не са налице обстоятелствата на чл. 54, ал. 1, т. 1-5 и т. 7 от ЗОП, за което в офертата си представят Декларации по чл. 97, ал. 5 от ППЗОП за липса на посочените обстоятелства.

Декларацията за липсата на обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 1, т. 2 и т. 7 ЗОП (Приложение № 2) се подписва от лицата, които представляват участника. Когато участникът се представлява от повече от едно лице, декларацията за обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 3 – 5 ЗОП (Приложение № 3) се подписва от лицето, което може самостоятелно да го представлява

Правоспособност за упражняване на професионална дейност:

Участниците следва да имат право да извършват застрахователна дейност по предмета на обществената поръчка. За целта следва да представят заверено копие на валиден лиценз/разрешение за извършване на застрахователна дейност, издаден/о от компетентен орган, за застраховките, предмет на настоящото възлагане.

Икономическо и финансово състояние: [.....]

Технически и професионални способности:

1. Участниците следва да имат офиси/представителства в градовете – областни центрове в България.

1.1. За доказване изискването по т. 1. участниците следва да приложат в офертите си списък на офисите/представителствата в областните градове на България, с посочени точни адреси и контакти (Приложение № 4).

Информация относно запазени поръчки (когато е приложимо):

Поръчката е запазена за специализирани предприятия или кооперации на хора с увреждания или за лица, чиято основна цел е социалното интегриране на хора с увреждания или на хора в неравностойно положение

Изпълнението на поръчката е ограничено в рамките на програми за създаване на защитени работни места

Критерий за възлагане:

Оптимално съотношение качество/цена въз основа на:

Цена и качествени показатели

Разходи и качествени показатели

Ниво на разходите

Най-ниска цена

Показатели за оценка: *(моля, повторете, колкото пъти е необходимо)*

Име: Общ размер на застрахователната премия - **Тежест: 90**

Име: Участие в положителния финансов резултат под формата на връщане на премия при определени нива на щети за всички застраховани активи - **Тежест: 10**

Срок за получаване на офертите:

Дата: *(dd/mm/yyyy)* [07.07.2016 г.]

Час: *(чч:мм)* [17:00]

Срок на валидност на офертите:

Дата: *(dd/mm/yyyy)* [07.09.2016 г.]

Час: *(чч:мм)* [17:00]

Дата и час на отваряне на офертите:

Дата: *(dd/mm/yyyy)* [11.07.2016 г.]

Час: *(чч:мм)* [10:30]

Място на отваряне на офертите: гр. София, ул. „Кричим“ № 1, ЦУ на НЗОК

Информация относно средства от Европейския съюз:

Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от европейските фондове и програми: Да Не

Идентификация на проекта, когато е приложимо: [.....]

Друга информация *(когато е приложимо):* [.....]

Дата на настоящата обява

Дата: (dd/mm/yyyy) [29.06.2016 г.]

Възложител

Трите имена: (Подпис и печат) [д-р Глинка Димов Комитов]

Длъжност: [Управител на Националната здравноосигурителна каса]

