



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

ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

- Проект на обявление
 Обявление за публикуване

ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

<p>Деловодна информация Партида на възложителя: 207 Поделение: _____ Изходящ номер: 12-00-34 от дата 15/06/2015 Коментар на възложителя:</p>

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

I.1) Наименование, адреси и лица за контакт:		
Официално наименование Районна здравноосигурителна каса - Варна		
Адрес бул. Цар Освободител №76Г		
Град Варна	Пощенски код 9004	Държава България
За контакти	Телефон 052 689011	
Лице за контакти д-р Диян Драгнев Димов		
Електронна поща varna@nhif.bg	Факс 052 689013	
Интернет адрес/и (когато е приложимо) Адрес на възложителя (URL): www.nhif.bg Адрес на профила на купувача (URL): http://www.nhif.bg/web/guest/431		
Допълнителна информация може да бъде получена на: <input type="checkbox"/> Съгласно I.1) <input checked="" type="checkbox"/> Друго: моля, попълнете Приложение А.1		
Документация (спецификации и допълнителни документи) (включително документи за състезателен диалог и динамична система за доставки) могат да бъдат получени на: <input type="checkbox"/> Съгласно I.1) <input checked="" type="checkbox"/> Друго: моля, попълнете Приложение А.II		
Оферти или заявления за участие трябва да бъдат изпратени на: <input type="checkbox"/> Съгласно I.1) <input checked="" type="checkbox"/> Друго: моля, попълнете Приложение А.III		
I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и:		
<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения	<input type="checkbox"/> Обществени услуги <input type="checkbox"/> Отбрана <input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност	