



Europäischen Union  
 Veröffentlichung des Supplements zum Amtsblatt der Europäischen Union  
 2, rue Mercier, L-2985 Luxemburg Fax: (352) 29 29 42 670  
 E-Mail: [ojs@publications.europa.eu](mailto:ojs@publications.europa.eu) Infos & Online-Formulare: <http://simap.europa.eu>

**BEKANNTMACHUNG ÜBER ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN, INFORMATIONEN ÜBER NICHTABGESCHLOSSENE  
 VERFAHREN ODER BERICHTIGUNG**

Hinweis: Sollten die berichtigenden bzw. zusätzlichen Informationen zu einer wesentlichen Änderung der in der ursprünglichen Bekanntmachung angeführten Bedingungen führen, die den Grundsatz der Gleichbehandlung sowie das Ziel einer wettbewerblichen Beschaffung betrifft, wird die Verlängerung der ursprünglich vorgesehenen Fristen erforderlich.

**ABSCHNITT I: ÖFFENTLICHER AUFTRAGGEBER**

**I.1) NAME, ADRESSEN UND KONTAKTSTELLE(N)**

<b>Offizielle Bezeichnung :</b> Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen		
<b>Postanschrift:</b> Karl-Wolf-Straße 46		
<b>Stadt:</b> Meran	<b>Postleitzahl:</b>	<b>Land:</b> Italien
<b>Kontaktstelle(n):</b> Gesundheitsbezirk Meran-Abteilung Einkäufe <b>Bearbeiter</b> sandra zambianco		<b>Telefon:</b> +39 0473264822
<b>E-Mail:</b> sandra.zambianco@sabes.it		<b>Fax:</b> +39 0473263839
<b>Internet-Adresse(n) (falls zutreffend)</b> Hauptadresse des Auftraggebers (URL): <a href="http://www.sabes.it">http://www.sabes.it</a> Adresse des Beschafferprofils (URL): <a href="http://www.sabes.it">http://www.sabes.it</a>		

**I.2) ART DER BESCHAFFENDEN STELLE**

<b>Öffentlicher Auftraggeber</b> (bei Aufträgen, die unter die Richtlinie 2004/18/EG fallen)	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Auftraggeber</b> (bei Aufträgen, die unter die Richtlinie 2004/17/EG – „Sektoren“ – fallen)	<input type="checkbox"/>

**ABSCHNITT II: AUFTRAGSGEGENSTAND**

**II.1) BESCHREIBUNG**

<b>II.1.1) Bezeichnung des Auftrags durch den öffentlichen Auftraggeber/den Auftraggeber</b> (siehe Angaben in der ursprünglichen Bekanntmachung)
Lieferung von Heilbehelfen für Inkontinenzpatienten für den Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen (9 Lose) (Berichtigung)



**II.1.2) Kurze Beschreibung des Auftrags**

Lieferung von Heilbehelfen für Inkontinenzpatienten für den Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen (9 Lose)

**II.1.3) Gemeinsames Vokabular für öffentliche Aufträge (CPV)**

	Hauptteil	Zusatzteil (falls zutreffend)
Hauptgegenstand	33.14.10.00-0	
Ergänzende Gegenstände	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>

**ABSCHNITT IV: VERFAHREN**

**IV.1) VERFAHRENSART**

**IV.1.1) Verfahrensart** (siehe Angaben in der ursprünglichen Bekanntmachung)

Offenes Verfahren	<input checked="" type="checkbox"/>
Nichtoffenes Verfahren	<input type="checkbox"/>
Beschleunigtes nichtoffenes Verfahren	<input type="checkbox"/>
Verhandlungsverfahren	<input type="checkbox"/>
Beschleunigtes Verhandlungsverfahren	<input type="checkbox"/>
Wettbewerblicher Dialog	<input type="checkbox"/>

**IV.2) VERWALTUNGSANGABEN**

**IV.2.1) Aktenzeichen beim öffentlichen Auftraggeber** (siehe angaben in der ursprünglichen bekanntmachung, falls zutreffend)

Det. n. 396 del 26.08.2015

**IV.2.2) Referenznummer der Bekanntmachung für elektronisch übermittelte Bekanntmachungen** (sofern bekannt)

Übermittlung der ursprünglichen Bekanntmachung über: OJS eSender

Login: T E D 4 9

Referenznummer der Bekanntmachung: 2015 - 306355 (Jahr und Dokumentnummer)

**IV.2.3) Bekanntmachung, auf die sich diese Veröffentlichung bezieht** (falls zutreffend)

Bekanntmachungsnummer im ABI: 2015 /S - 168 - 306355 vom 01 / 09 / 2015

**IV.2.4) Versanddatum der originalen Mitteilung** 27 / 08 / 2015 (tt.mm.jjjj)

**ABSCHNITT VI: WEITERE ANGABEN**

**VI.1) DIESE BEKANNTMACHUNG BEZIEHT SICH AUF** (gegebenenfalls so viele Kästchen wie erforderlich anklicken)

Nichtabgeschlossenes Verfahren  Berichtigung  Sonstige Informationen

**VI.2) INFORMATIONEN ÜBER NICHT ABGESCHLOSSENE VERGABEVERFAHREN** (gegebenenfalls so viele Kästchen wie erforderlich anklicken)

Das Vergabeverfahren wurde eingestellt.

Das Vergabeverfahren war erfolglos.

Der Auftrag wurde nicht vergeben.

Der Auftrag wird möglicherweise Gegenstand einer neuen Veröffentlichung sein.



**VI.3) zu berichtigende oder zusätzliche Informationen** (gegebenenfalls die Stelle des Textes oder der Daten, die zu ändern oder hinzuzufügen sind, bitte angeben; den entsprechenden Abschnitt & die Nummer aus der ursprünglichen Bekanntmachung bitte angeben)

**VI.3.1) Änderung der ursprünglichen Informationen, die vom öffentlichen Auftraggeber übermittelt wurden** ✓ **Die Veröffentlichung in TED stimmt nicht mit den ursprünglich vom öffentlichen Auftraggeber übermittelten Informationen überein.**  **Beides**

**VI.3.2) In der ursprünglichen Bekanntmachung** ✓ **In den entsprechenden Ausschreibungsunterlagen** (weitere Auskünfte, siehe entsprechende Ausschreibungsunterlagen)  **In beiden**

**VI.3.3) In der ursprünglichen Bekanntmachung zu berichtigender Text**(falls zutreffend)

Stelle des zu berichtigenden Textes:	Anstatt:	muss es heißen:

**VI.3.4) In der ursprünglichen Bekanntmachung zu berichtigenen Daten**(falls zutreffend)

Stelle der zu berichtigenen Daten:	Anstatt:	muss es heißen:
Abgabetermin der Angebote	13/10/2015 12:00	27/10/2015 12:00
Datum der Öffnung der Angebote	15/10/2015 09:00	29/10/2015 09:00



<b>VI.3.5) In der ursprünglichen Bekanntmachung zu berichtigende Adressen und Kontaktstellen</b>		
Stelle des zu berichtigenden Textes ( <i>falls zutreffend</i> ):		
Offizielle Bezeichnung :		
Postanschrift:		
Stadt:	Postleitzahl:	Land:
E-Mail:	Telefon:	
Internet-Adresse (URL): Hauptadresse des Auftraggebers (URL): Adresse des Beschafferprofils (URL):	Fax:	



<b>VI.3.6) In der ursprünglichen Bekanntmachung hinzuzufügender Text(falls zutreffend)</b>	
Stelle des hinzuzufügenden Textes:	Hinzuzufügender Text:
<b>VI.4) Weitere zusätzliche Informationen(falls zutreffend)</b>	
<b>VI.5) Tag der Absendung dieser Bekanntmachung:</b>	
0 7 / 1 0 / 2 0 1 5 (TT.MM.JJJJ)	