



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

ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

<p>Деловодна информация Партида на възложителя: 00052 Поделение: _____ Изходящ номер: 12-8/1 от дата 18/01/2019 Коментар на възложителя: Уникален номер на поръчката 00052-2017-0006</p>
--

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен
- Секторен

I.1) Наименование и адрес			
Официално наименование: Многопрофилна областна болница за активно лечение Д-р Стефан Черкезов АД		Национален регистрационен номер: 104510514	
Пощенски адрес: ул. Ниш № 1			
Град: Велико Търново	код NUTS: BG321	Пощенски код: 5000	Държава: BG
Лице за контакт: Здравка Михайлова		Телефон: 062 640922	
Електронна поща: mobal_sch@yahoo.com		Факс: 062 640829	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): http://mobaltarnovo.nit.bg Адрес на профила на купувача (URL): https://mobaltarnovo.nit.bg/proczeduri-po-zop/lek-2017/			
I.2) Вид на възложителя (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения		<input checked="" type="checkbox"/> Публичнопознава организация	
<input type="checkbox"/> Национална агенция/служба		<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	
<input type="checkbox"/> Регионален или местен орган		<input type="checkbox"/> Друг тип: _____	
<input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба			
I.3) Основна дейност (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Обществени услуги		<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отход и култура	
<input type="checkbox"/> Отбрана		<input type="checkbox"/> Социална закрила	
<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност		<input type="checkbox"/> Отход, култура и вероизповедание	
<input type="checkbox"/> Околна среда		<input type="checkbox"/> Образование	
<input type="checkbox"/> Икономически и финансови дейности		<input type="checkbox"/> Друга дейност: _____	
<input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване			
I.4) Основна дейност (попълва се от секторен възложител)			
<input type="checkbox"/> Производство, пренос и разпределение на газ и топлинна енергия		<input type="checkbox"/> Железопътни услуги	
<input type="checkbox"/> Електрическа енергия		<input type="checkbox"/> Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги	
<input type="checkbox"/> Добив на газ или нефт		<input type="checkbox"/> Пристанищни дейности	
<input type="checkbox"/> Проучване и добив на въглища или други твърди горива		<input type="checkbox"/> Летищни дейности	

<input type="checkbox"/> Вода	<input type="checkbox"/> Друга дейност: _____
<input type="checkbox"/> Пощенски услуги	

РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

II.1) Обект на поръчката	
<input type="checkbox"/> Строителство	<input checked="" type="checkbox"/> Доставки
<input type="checkbox"/> Услуги	
II.2) Процедурата е открита с решение No: 157 от 31/05/2017 дд/мм/гггг	
II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00052-2017-0006(nnnnn-уууу-хххх)	
II.4) Описание на предмета на поръчката Доставка на лекарствени продукти, необходими за дейността на МОБАЛ „Д-р Стефан Черкезов“ АД – гр. Велико Търново за срок от 12 месеца. Спецификацията на лекарствените продукти е разделена на 651 номенклатурни единици, разпределени в 15 (петнадесет) обособени групи. В предмета на поръчката са включени следните обособени групи: № 1 Лекарствени продукти за лечение на нервна система; № 2 Лекарствени продукти за лечение на храносмилателна система; № 3 Лекарствени продукти, необходими при лечение на кръвоносна система; № 4 Плазмени заместители и инфузионни разтвори; № 5 Лекарствени продукти за лечение на сърдечно съдова система; № 6 Дерматологични средства; № 7 Хормонални препарати; № 8 Антиинфекциозни препарати за системно приложение; № 9 Антинеопластични лекарствени продукти; № 10 Лекарствени продукти за лечение на мускулно-скелетна система; № 11 Лекарствени продукти за дихателна система; № 12 Офталмологични препарати; № 13 Антидоти; № 14 Диагностични лекарствени средства; № 15 Храни.	

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: ОП-140 от 02/10/2017 дд/мм/гггг				
III.2) Договорът е сключен след				
<input checked="" type="checkbox"/> процедура за възлагане на обществена поръчка				
<input type="checkbox"/> рамково споразумение				
<input type="checkbox"/> динамична система за доставки				
<input type="checkbox"/> квалификационна система				
III.3) Изпълнител по договора				
Официално наименование: Маримпекс-7 ЕООД			Национален регистрационен номер: 130489377	
Пощенски адрес: бул. Цар Борис III № 54				
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1612	Държава: BG	
Електронна поща: office@marimpex7.bg		Телефон: 02 9532561		
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 9525821		
Изпълнителят е МСП			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>	
Поръчката е възложена на обединение			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>	
III.4) При изпълнението участват подизпълнители			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>	
Официално наименование	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)		
III.5) Предмет на договора Доставка на лекарствени продукти по позиция с номенклатури както следва: 14/617, 628, 629				
III.6) Срок на изпълнение Срок на изпълнение в месеци: 12 или дни _____ (от сключване на договора)				

или начална дата _____ дд/мм/гггг крайна дата _____ дд/мм/гггг			
III.7) Стойност, посочена в договора (в цифри):			
Стойност без ДДС:	63300.00	Валута:	BGN
Разменен курс към BGN:	_____		
III.8) Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от Европейския съюз			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Финансирането е _____ % от стойността на договора.			

РАЗДЕЛ IV: ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОРА

- договорът е изпълнен
 договорът е предсрочно прекратен
 договорът е прекратен поради унищожено рамково споразумение
 договорът е унищожен

IV.1) Дата на приключване: 31/12/2018 дд/мм/гггг			
IV.2) Причини за прекратяване/унищожаване на договора (когато е приложимо) _____ _____ (Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването/унищожаването)			
IV.3) Договорът е изменен			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната
IV.4) Договорът е изпълнен в срок			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Договорът е изпълнен със забава от _____ месец(а) или _____ дни от крайния срок на изпълнение на договора Причини за забавата (когато е приложимо): _____ _____ (Кратко описание на причините за забавата)			
IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Изпълнението е 0.61 % от предмета на договора (при частично изпълнение). Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): _____ _____ (Кратко описание на причините за частичното изпълнение)			
IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):			
Стойност без ДДС:	385.00	Валута:	BGN
Разменен курс към BGN:	_____		
IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> от изпълнителя Размер: _____ Валута: _____ <input type="checkbox"/> от възложителя Размер: _____ Валута: _____ Причини за възникване на задължението за неустойките (когато е приложимо): _____ _____ (Кратко описание на причините за неустойките)			

V: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 18/01/2019 дд/мм/гггг

VII: Възложител:

VII.1) Трите имена (подпис): Д-р Стефан Филев Филев

VII.2) Длъжност: Изпълнителен директор
--

