



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>

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация
 Партида на възложителя: 00052
 Поделение: _____
 Изходящ номер: 12-28-4 от дата 02/03/2016
 Коментар на възложителя:
 Уникален идентификационен номер 00052-2014-0012

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
 Многопрофилна областна болница за активно лечение Д-р Стефан Черкезов АД

Адрес
 ул. Ниш №1

Град
 Велико Търново

Пощенски код
 6000

Държава
 РБългария

За контакти
 МОВАЛ Д-р Стефан Черкезов АД

Телефон
 062 640922

Лице за контакт
 Здравка Михайлова

Електронна поща
 mobal_sch@yahoo.com

Факс
 062 640829

Интернет адрес/и (когато е приложимо)

Адрес на възложителя:
 mcbaltarnovo.com

Адрес на профила на купувача:
 mobaltarnovo.nit.bg

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

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

- | | |
|--|--|
| <input 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 checked="" type="checkbox"/> Публично-правна 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"/> Отдих, 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 |

РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

II.1) Вид на процедурата

- Открита процедура
 Ограничена процедура
 Състезателен диалог
 Договаряне с обявление
 Договаряне без обявление

II.2) Обект на поръчката

- Строителство Доставки Услуги

II.3) Процедурата е открита с решение

№: 376 от 10/11/2014 дд/мм/гггг

II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки

00052-2014-0012(nnnnn-uuuu-xxxx)

II.5) Описание на предмета на поръчката

„Доставка на лекарствени продукти и медицински изделия, необходими за провеждане на хемодиализно лечение в МОБАЛ „Д-р Стефан Черкезов“ АД - гр. Велико Търново“ за срок от 12 месеца по общо 48 позиции/номенклатури, разделени в 2 (две) обособени групи: Обособена група 1 „Лекарствени продукти“ и Обособена група 2 „Медицински изделия“

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: ОП-37/2 от 10/02/2015 дд/мм/гггг

III.2) Настоящият договор е сключен след

- Процедура за възлагане на обществена поръчка
 Рамково споразумение
 Динамична система за доставки
 Система за предварителен подбор

III.3) Изпълнител по договора

Официално наименование и ЕИК (код по Булетат)
 ФРЕЗЕНИУС МЕДИКЪЛ КЕЪР БЪЛГАРИЯ ЕООД , ЕИК 107516166

Адрес
 ул. Любен Каравелов № 26

Град Габрово	Пощенски код 5300	Държава РБългария
Електронна поща Head.Office@fmc-bg.com	Телефон 066 804540	Факс 066 806169

Интернет адрес (URL):

III.4) При изпълнението участват подизпълнителиДа Не

Официално наименование на подизпълнителя

Дейност, изпълнявана от подизпълнителя

Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)

III.5) Предмет на договора

Доставка на медицински изделия, необходими за хемодиализно лечение включваща: 16 "DIASAFE ", 17 "DIASAFE +", 19 Дезинфекционен разтвор за студена химическа дезинфекция, 21 Дезинфекционен разтвор на хлорна основа, 22 lox flux за възрастни с повърхност 1.3 м2, 23 lox flux за възрастни с повърхност 1.6 м2, 24 lox flux за възрастни с повърхност - 1.8 м2, 25 lox flux с повърхност 2.2 м2.

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):

без ДДС с ДДС Стойност на ДДС (в %)

Стойност: 352460

Валута: BGN



при _____

Разменен курс към BGN: _____

III.8) Договорът е финансиран с европейски средства

Финансирането е _____ % от стойността на договора.

Да Не **РАЗДЕЛ IV: ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА** договорът е изпълнен договорът е предсрочно прекратен**IV.1) Дата на приключване/прекратяване:**

18/02/2016 дд/мм/гггг

IV.2) Причини за прекратяване на договора (когато е приложимо)

(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването)

IV.3) Договорът е изменян/допълванДа Не

Променено условие от договора

Преди промяната

След промяната

Правно основание за промяната

IV.4) Договорът е изпълнен в срок

Договорът е изпълнен със забава от _____ месец(а) или _____ дни от крайния срок

Да Не

Причини за забавата (когато е приложимо):

(Кратко описание на причините за забавата)

IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем

Да Не

Изпълнението е 33.55 % 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):

без ДДС с ДДС Стойност на ДДС (в %)

Стойност: 118264.97

Валута: BGN



при _____

Разменен курс към BGN: _____

IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки

Да Не

от изпълнителя Размер: _____ Валута: _____

от възложителя Размер: _____ Валута: _____

Причини за възникване на задължението за неустойките (когато е приложимо):

(Кратко описание на причините за неустойките)

V: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 02/03/2016 дд/мм/гггг

Възложител:

Трите имена:

/подпис и печат/

Д-р Стефан Филев Филев

Длъжност:

Изпълнителен директор

