

417653



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
Подделение: _____
Изходящ номер: 12-28-7 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
Белико 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_zsch@yahoo.com

Факс
062 640829

Интернет адрес/и (когато е приложимо)

Адрес на възложителя:
mobal.tarnovo.com

Адрес на профила на купувача:
mobal.tarnovo.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)

- Производство, пренос и разпределение на природен газ и топлинна енергия
- Електрическа енергия
- Търсене, проучване или добив на природен газ или нефт
- Търсене, проучване или добив на въглища или други твърди горива
- Вода
- Пощенски услуги
- Железопътни услуги
- Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги
- Пристанищни дейности
- 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-40/2 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 Булстат)

САНИ МЕД ЕООД , ЕИК 121427533

Адрес

ЖК Яворов бл. 52

Град

София

Пощенски код

1111

Държава

РБългария

Телефон

02 9879533

Електронна поща

sanimed@gmail.com

Факс

02 9879533

Интернет адрес (URL):			
III.4) При изпълнението участват подизпълнители			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
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: 20 Дезинфекциозен разтвор за топлинна химическа дезинфекция, 42 КДКЦВС с дължина 190-220 мм*, 43 КДКЦВС с дължина 221-260 мм*, 44 Хиперфузор за възрастни.			
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: 27800	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> при _____
Разменен курс към BGN: _____			
III.8) Договорът е финансиран с европейски средства			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Финансирането е _____ % от стойността на договора.			

РАЗДЕЛ IV: ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА

- договорът е изпълнен
 договорът е предсрочно прекратен

IV.1) Дата на приключване/прекратяване: 15/02/2016 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/допълван			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 2.09 % 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: 580	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	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

