



72 681499

АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лега 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: 00280

Поделение: _____

Изходящ номер: 299 от дата 07/08/2015

Коментар на възложителя

Информация за изпълнение на договор за обществена поръчка с предмет: "Доставка на медицински изделия за хемодиализа за нуждите на отделението по хемодиализа на "МБАЛ-Свиленград" ЕООД" 00280-2014-0003

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 болница за активно лечение-Свиленград ЕООД

Адрес

ул. Сан Стефано №1

Град

Свиленград

Пощенски код

6500

Държава

България

За контакти

Телефон

0379 74072

Лице за контакт

Таня Димитрова

Електронна поща

mbalsv@gmail.com

Факс

0379 71534

Интернет адрес/и (когато е приложимо)

Адрес на възложителя

<http://mbalsvilengrad.com/>

Адрес на профила на купувача

<http://mbalsvilengrad.com/bg/news/index/2>

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"/> Публичноправна 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 (погълва 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
<input checked="" type="checkbox"/> Открита процедура
<input type="checkbox"/> Ограничена процедура
<input type="checkbox"/> Състезателен диалог
<input type="checkbox"/> Договаряне с обявление
<input type="checkbox"/> Договаряне без обявление
II.2) Обект на поръчката
<input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
II.3) Процедурата е открита с решение No: 14 от 30/04/2014 дд/мм/гггг
II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки 00280-2014-0003(nnnnn-уууу-xxxx)
II.5) Описание на предмета на поръчката Доставка на медицински изделия за хемодиализа за нуждите на отделението по хемодиализа на "МБАЛ-Свиленград" ЕООД

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 002 от 01/08/2014 дд/мм/гггг		
III.2) Настоящият договор 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"/> Система за предварителен подбор		
III.3) Изпълнител по договора		
Официално наименование и ЕИК (код по Булстат) Етропал Трейд ООД ЕИК:122055819		
Адрес бул. Руски №191		
Град Етрополе	Пощенски код 2108	Държава БЪЛГАРИЯ
		Телефон 0720 63422
Електронна поща		Факс 0720 67098
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 за хемодиализа за нуждите на отделението по хемодиализа на "МБАЛ-Свиленград"ЕООД			
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 91958.4	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 03/08/2015 дд/мм/гггг			
IV.2) Причини за прекратяване на договора (когато е приложимо) (Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването)			
IV.3) Договорът е изменен/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 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)			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем Изпълнението е _____ % от предмета на договора (при частично изпълнение) Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо) 			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>

(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	38633.20	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Разменен курс към BGN	при _____			
IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки				
<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: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 07/08/2015 дд/мм/гггг

Възложител**Трите имена**/подпис и печат
д-р Димитър Ангелов Ермов**Длъжност**

Управител

