



72-681500

АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лега 4  
факс: 940 7078  
e-mail [rop@aop.bg](mailto:rop@aop.bg) [e-rop@aop.bg](mailto:e-rop@aop.bg)  
интернет адрес <http://www.aop.bg>

## ИНФОРМАЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

### ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

<p><b>Деловодна информация</b>          Партида на възложителя: 00280          Поделение: _____          Изходящ номер: 300 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</p>
--

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- по чл. 7, т. 1-4 от ЗОП (класически)  
 по чл. 7, т. 5 или 6 от ЗОП (секторен)

<b>I.1) Наименование и адрес</b>		
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 <a href="mailto:mbalsv@gmail.com">mbalsv@gmail.com</a>	Факс 0379 71534	
Интернет адрес/и (когато е приложимо) Адрес на възложителя <a href="http://mbalsvilengrad.com/">http://mbalsvilengrad.com/</a> Адрес на профила на купувача <a href="http://mbalsvilengrad.com/bg/news/index/2">http://mbalsvilengrad.com/bg/news/index/2</a>		
<b>I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и</b> (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): _____	
<b>I.3) Основна дейност/и на възложителя, свързана/и с</b> (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

<b>II.1) Вид на процедурата</b> <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
<b>II.2) Обект на поръчката</b> <input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
<b>II.3) Процедурата е открита с решение</b> No: 14 от 30/04/2014 дд/мм/гггг
<b>II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> 00280-2014-0003(nnnnn-уууу-хххх)
<b>II.5) Описание на предмета на поръчката</b> Доставка на медицински изделия за хемодиализа за нуждите на отделението по хемодиализа на "МБАЛ-Свилентград" ЕООД

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 003 от 01/08/2014 дд/мм/гггг		
<b>III.2) Настоящият договор е сключен след</b> <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		
<b>III.3) Изпълнител по договора</b> Официално наименование и ЕИК (код по Булстат) Интергаленика ООД ЕИК: 115258267		
Адрес ул. Напредък №7		
Град Пловдив	Пощенски код 4003	Държава БЪЛГАРИЯ
		Телефон 032 940168
Електронна поща		Факс 032 940168
Интернет адрес (URL)		

<b>III.4) При изпълнението участват подизпълнители</b>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Официално наименование на подизпълнителя</b>	<b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>	<b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>	
<b>III.5) Предмет на договора</b> Доставка на медицински изделия за хемодиализа за нуждите на отделението по хемодиализа на "МБАЛ-Свиленград" ЕООД			
<b>III.6) Срок на изпълнение</b> Срок на изпълнение в месеци: 12 или дни _____ (от сключване на договора) или начална дата _____ дд/мм/гггг крайна дата _____ дд/мм/гггг			
<b>III.7) Стойност, посочена в договора (в цифри)</b>			
Стойност	22920	Валута: BGN	при _____
Разменен курс към BGN	_____	без ДДС <input checked="" type="checkbox"/> с ДДС <input type="checkbox"/>	Стойност на ДДС (в %)
<b>III.8) Договорът е финансиран с европейски средства</b>			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

<b>IV.1) Дата на приключване/прекратяване</b> 03/08/2015 дд/мм/гггг			
<b>IV.2) Причини за прекратяване на договора (когато е приложимо)</b> _____ _____ _____ (Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването)			
<b>IV.3) Договорът е изменян/допълван</b>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Променено условие от договора</b>	<b>Преди промяната</b>	<b>След промяната</b>	<b>Правно основание за промяната</b>
<b>IV.4) Договорът е изпълнен в срок</b>			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)			
<b>IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем</b>			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Изпълнението е _____ % от предмета на договора (при частично изпълнение) Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо) _____ _____			

(Кратко описание на причините за частичното изпълнение)					
<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри)</b>					
		без ДДС	с ДДС		Стойност на ДДС (в %)
Стойност	16298.45	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
Разменен курс към BGN _____					
<b>IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки</b> 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: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)**

_____
_____
_____

**VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация**

Дата: 07/08/2015 дд/мм/гггг
-----------------------------

**Възложител**

<b>Трите имена</b> /подпис и печат д-р Димитър Ангелов Ермов
<b>Длъжност</b> Управител

