



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лего 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**

Деловодна информация
Партида на възложителя: 00280
Поделение: _____
Изходящ номер: 382 от дата 10/09/2018
Коментар на възложителя:
00280-2017-0002 Обявление за приключване на договор за обществена поръчка с предмет: „ДОСТАВКА НА КОНСУМАТИВИ ЗА ХЕМОДИАЛИЗА, РЕАКТИВИ И КОНСУМАТИВИ ЗА КЛИНИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ И КОНСУМАТИВИ ЗА НУЖДИТЕ НА „МБАЛ – СВИЛЕНГРАД“ ЕООД“

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- ☒ Публичен
☐ Секторен

I.1) Наименование и адрес

Официално наименование: Многопрофилна болница за активно лечение – Свилентград ЕООД	Национален регистрационен номер: 126532456
---	---

Пощенски адрес:
ул. Сан Стефано №1

Град: Свилентград	код NUTS: BG422	Пощенски код: 6500	Държава: BG
----------------------	--------------------	-----------------------	----------------

Лице за контакт: Таня Димитрова	Телефон: 0379 74072
------------------------------------	------------------------

Електронна поща: mbalsv@gmail.com	Факс: 0379 71534
--	---------------------

Интернет адрес/и
Основен адрес (URL):
<http://mbalsvilengrad.com>
Адрес на профила на купувача (URL):
<http://mbalsvilengrad.com/bg/news/view2016/37/82>

I.2) Вид на възложителя

(попълва се от публичен възложител)

- | | |
|--|---|
| ☐ Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения | ☐ Публичноправна организация |
| ☐ Национална агенция/служба | ☐ Европейска институция/агенция или международна организация |
| ☐ Регионален или местен орган | ☒ Друг тип: Представляващ лечебно заведение, съгласно чл.5, ал.2, т.16 от ЗОП |
| ☐ Регионална или местна агенция/служба | |

I.3) Основна дейност

(попълва се от публичен възложител)

- | | |
|--|--|
| ☐ Обществени услуги | ☐ Настаняване/жилищно строителство и места за отдиш и култура |
| ☐ Отбрана | ☐ Социална закрила |
| ☐ Обществен ред и сигурност | ☐ Отдиш, култура и вероизповедание |
| ☐ Околна среда | ☐ Образование |
| ☐ Икономически и финансови дейности | ☐ Друга дейност: _____ |
| ☒ Здравеопазване | |

I.4) Основна дейност

(попълва се от секторен възложител)

- | | |
|---|---|
| ☐ Производство, пренос и разпределение на газ и топлинна енергия | ☐ Железопътни услуги |
|---|---|

☐ Електрическа енергия	☐ Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги
☐ Добив на газ или нефт	☐ Пристанищни дейности
☐ Проучване и добив на въглища или други твърди горива	☐ Летищни дейности
☐ Вода	☐ Друга дейност: _____
☐ Пощенски услуги	

РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

II.1) Обект на поръчката	
☐ Строителство	☒ Доставки
☐ Услуги	
II.2) Процедурата е открита с решение	
№: 20 от 23/05/2017 дд/мм/гггг	
II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки	
Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00280-2017-0002(nnnnn-uuuu-xxxx)	
II.4) Описание на предмета на поръчката	
„ДОСТАВКА НА КОНСУМАТИВИ ЗА ХЕМОДИАЛИЗА, РЕАКТИВИ И КОНСУМАТИВИ ЗА КЛИНИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ И КОНСУМАТИВИ ЗА НУЖДИТЕ НА „МБАЛ – СВИЛЕНГРАД“ ЕООД“	

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 003 от 21/08/2017 дд/мм/гггг			
III.2) Договорът е сключен след			
☒ процедура за възлагане на обществена поръчка			
☐ рамково споразумение			
☐ динамична система за доставки			
☐ квалификационна система			
III.3) Изпълнител по договора			
Официално наименование:		Национален регистрационен номер:	
„Софарма Трейдинг“ АД		103267194	
Пощенски адрес:			
р-н Изгрев, ул. Лъчезар Станчев №5, Софарма Бизнес Тауърс, Сграда „А“			
Град:	код NUTS:	Пощенски код:	Държава:
София	BG411	1000	BG
Електронна поща:		Телефон:	
office@sopharmatrading.bg		0359 8133660	
Интернет адрес: (URL)		Факс:	
		0359 8133660	
Изпълнителят е МСП		Да ☐ Не ☒	
Поръчката е възложена на обединение		Да ☐ Не ☒	
III.4) При изпълнението участват подизпълнители		Да ☐ Не ☒	
Официално наименование	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)	
III.5) Предмет на договора			
„ДОСТАВКА НА КОНСУМАТИВИ ЗА ХЕМОДИАЛИЗА, РЕАКТИВИ И КОНСУМАТИВИ ЗА КЛИНИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ И КОНСУМАТИВИ ЗА НУЖДИТЕ 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):			
Стойност без ДДС:		9374	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 ☐ Не ☒
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:
21/08/2018 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 ☐ Не ☒
Променено условие от договора	Правно основание за промяната
Преди промяната	След промяната

IV.4) Договорът е изпълнен в срок	Да ☒ Не ☐
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 ☒ Не ☐
Изпълнението е _____ % 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: 3859.10	Валута: BGN
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: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация
Дата: 10/09/2018 дд/мм/гггг

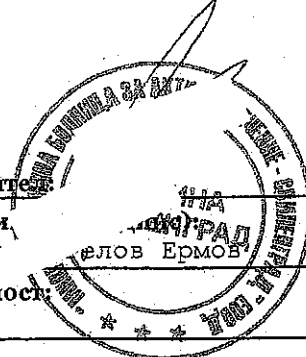
ВН: Възложител:

ВН.1) Трите и

д-р Димит

ВН.2) Длъжност:

Управител



Всички подписи в този документ са заличени на основание чл.2, ал.2, т.5 от ЗЗЛД, във връзка с чл.42, ал.5 от ЗОП.