



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

## ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

### ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

#### Деловодна информация

Партида на възложителя: 00748

Поделение: \_\_\_\_\_

Изходящ номер: РД02-3845 от дата 05/11/2019

Коментар на възложителя:

00748-2018-0008

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

Публичен

Секторен

#### I.1) Наименование и адрес

Официално наименование: Многопрофилна болница за активно лечение д -р Тота Венкова АД	Национален регистрационен номер: 107507217
---------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------

Пощенски адрес:  
ул. Д-р Илиев Детския № 1

Град: Габрово	код NUTS: BG322	Пощенски код: 5300	Държава: BG
------------------	--------------------	-----------------------	----------------

Лице за контакт: Петя Попова - Специалист Обществени поръчки	Телефон: 066 800638
--------------------------------------------------------------------	------------------------

Електронна поща: <a href="mailto:targovembalgabrovo@gmail.com">targovembalgabrovo@gmail.com</a>	Факс: 066 804424
----------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------

Интернет адрес/и  
Основен адрес (URL):  
<http://www.mbalgabrovo.com/>  
Адрес на профила на купувача (URL):  
<http://zop.mbalgabrovo.com/>

#### I.2) Вид на възложителя

(попълва се от публичен възложител)

- |                                                                                                                            |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган,<br>включително техни регионални или местни<br>подразделения | <input checked="" type="checkbox"/> Публичнопознава организация                        |
| <input type="checkbox"/> Национална агенция/служба                                                                         | <input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или<br>международна организация |
| <input type="checkbox"/> Регионален или местен орган                                                                       | <input type="checkbox"/> Друг тип: _____                                               |
| <input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба                                                              |                                                                                        |

#### I.3) Основна дейност

(попълва се от публичен възложител)

- |                                                            |                                                                                         |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Обществени услуги                 | <input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места<br>за отход и култура |
| <input type="checkbox"/> Отбрана                           | <input type="checkbox"/> Социална закрила                                               |
| <input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност         | <input type="checkbox"/> Отход, култура и вероизповедание                               |
| <input type="checkbox"/> Околна среда                      | <input type="checkbox"/> Образование                                                    |
| <input type="checkbox"/> Икономически и финансови дейности | <input type="checkbox"/> Друга дейност: _____                                           |
| <input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване         |                                                                                         |

#### I.4) Основна дейност

(попълва се от секторен възложител)

- |                                                                                            |                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Производство, пренос и разпределение на газ<br>и топлинна енергия | <input type="checkbox"/> Железопътни услуги                                                  |
| <input type="checkbox"/> Електрическа енергия                                              | <input type="checkbox"/> Градски железопътни, трамвайни,<br>тролейбусни или автобусни услуги |
| <input type="checkbox"/> Добив на газ или нефт                                             | <input type="checkbox"/> Пристанищни дейности                                                |

<input type="checkbox"/> Проучване и добив на въглища или други твърди горива	<input type="checkbox"/> Летищни дейности
<input type="checkbox"/> Вода	<input type="checkbox"/> Друга дейност: _____
<input type="checkbox"/> Пощенски услуги	

## РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

<b>II.1) Обект на поръчката</b>
<input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
<b>II.2) Процедурата е открита с решение</b> No: 442 от 25/04/2018 дд/мм/гггг
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00748-2018-0008(nnnnn-uuuu-xxxx)
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b> „Доставка на медицински изделия за нуждите на катетеризационна лаборатория в МБАЛ "Д-р Тота Венкова" АД – Габрово

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> СБ04-01-03-169-18 от 12/09/2018 дд/мм/гггг			
<b>III.2) Договорът 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"/> квалификационна система			
<b>III.3) Изпълнител по договора</b>			
Официално наименование: Булмар МЛ ООД		Национален регистрационен номер: 131148628	
Пощенски адрес: кв. Манастирски ливади, ул. Пирин № 32			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1000	Държава: BG
Електронна поща: office@bulmarm1.bg		Телефон: 02 8501050	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 8558543	
Изпълнителят е МСП			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Поръчката е възложена на обединение			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
<b>III.4) При изпълнението участват подизпълнители</b>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Официално наименование</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 нуждите на катетеризационна лаборатория в МБАЛ "Д-р Тота Венкова" АД – Габрово			
<b>III.6) Срок на изпълнение</b> Срок на изпълнение в месеци: 13 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 без ДДС: 2600 Валута: BGN Разменен курс към BGN: _____			
<b>III.8) Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от Европейския съюз</b> Финансирането е _____ % от стойността на договора.			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>

**РАЗДЕЛ IV: ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОРА**

- договорът е изпълнен  
 договорът е предсрочно прекратен  
 договорът е прекратен поради унищожено рамково споразумение  
 договорът е унищожен

<b>IV.1) Дата на приключване:</b> 15/10/2019 дд/мм/гггг			
<b>IV.2) Причини за прекратяване/унищожаване на договора (когато е приложимо)</b>     (Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването/унищожаването)			
<b>IV.3) Договорът е изменян</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 type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Договорът е изпълнен със забава от 1 месец(а) или _____ дни от крайния срок на изпълнение на договора Причини за забавата (когато е приложимо): Договора е изпълнен със забава от 1 месец, тъй като съгласно клауза от договора срока му се удължава и той запазва действието си до приключването и сключването на нов договор по открита нова процедура за възлагане на обществена поръчка със същия предмет, съобразно разпоредбите на чл.43, ал.2, т.5 от ЗОП. Текущата процедура е приключила през м. Октомври. (Кратко описание на причините за забавата)			
<b>IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем</b>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Изпълнението е 0 % от предмета на договора (при частично изпълнение). Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): По време на действие на текущия договор не е възникнала необходимост от закупуване на медицински изделия за нуждите на МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД гр. Габрово по този договор. (Кратко описание на причините за частичното изпълнение)			
<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b> Стойност без ДДС: 0 Валута: BGN 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: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)**

_____ _____ _____
-------------------------

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

Дата: 05/11/2019 дд/мм/гггг

**VII: Възложител:**

**VII.1) Трите имена (подпис):**

Нели Иванова Савчева

**VII.2) Длъжност:**

Изпълнителен директор