



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: РД02-635 от дата 25/02/2021

Коментар на възложителя:

00748-2019-0025

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

Публичен

Секторен

#### I.1) Наименование и адрес

Официално наименование: Многопрофилна болница за активно лечение Д -р Тота Венкова АД - гр. Габрово	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 type="checkbox"/> Доставки <input checked="" type="checkbox"/> Услуги
<b>II.2) Процедурата е открита с решение</b> No: 502 от 27/09/2019 дд/мм/гггг
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00748-2019-0025(nnnnn-уууу-xxxx)
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b> „Избор на оператор за отпечатване и доставка на ваучери за храна за персонала в МБАЛ „Д-р Тота Венкова АД“

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> СБ05-01-04-229-19 от 23/12/2019 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: Български пощи ЕАД		Национален регистрационен номер: 121396123	
Пощенски адрес: ул. Иван Рилски №7, ет. 2, офис 103			
Град: Пловдив	код NUTS: BG421	Пощенски код: 4005	Държава: BG
Електронна поща: voucher@bgpost.bg		Телефон: 032 624481	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 032 624481	
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> „Избор на оператор за отпечатване и доставка на ваучери за храна за персонала в МБАЛ „Д-р Тота Венкова АД“			
<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 без ДДС: 179788.36      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>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
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

<b>IV.1) Дата на приключване:</b> 01/01/2021 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 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 type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Изпълнението е 96.87 % от предмета на договора (при частично изпълнение). Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): Различията в първоначалната и изплатената сума по договора се дължат на това, че количествата на отпечатаните ваучери са прогнозни на база минал период и фактическия разход зависи от реалния обем дейност в лечебното заведение, за периода на договора, при спазване на цените за отпечатване по договор. (Кратко описание на причините за частичното изпълнение)			
<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b> Стойност без ДДС: 174265.37 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)**

Настоящата информация се подава през м. Февруари, защото в договора е заложено отложено плащане от 15 дни. Последното плащане е направено в края на м. Януари, поради създадалата се епидемиологична ситуация с covid-19.

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

Дата: 25/02/2021 дд/мм/гггг

**VII: Възложител:**

**VII.1) Трите имена (подпис):**  
д-р Минко Цвятков Михов

**VII.2) Длъжност:**

Изпълнителен директор