



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

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация

Партида на възложителя: 00748

Поделение: _____

Изходящ номер: 3522 от дата 02/12/2016

Коментар на възложителя:

00748-2015-0019

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 Д-р Тота Венкова АД

Адрес

ул. Д-р Илиев Детския 1

Град

Габрово

Пощенски код

5300

Държава

България

За контакти

Телефон

066 800638

Лице за контакт

Петя Ненова

Електронна поща

targovembalgabrovo@gmail.com

Факс

066 804424

Интернет адрес/и (когато е приложимо)

Адрес на възложителя:

<http://mbalgabrovo.com>

Адрес на профила на купувача:

<http://zop.mbalgabrovo.com>

I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и:

(попълва се от възложители по чл.7, т.1-4 от ЗОП)

Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения

Национална агенция/служба

Регионален или местен орган

Регионална или местна агенция/служба

Публичноправна организация

Европейска институция/агенция или международна организация

Друго (моля, уточнете): _____

Обществени услуги

Отбрана

Обществен ред и сигурност

Околна среда

Икономическа и финансова дейност

Здравеопазване

Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура

Социална закрила

Отдих, култура и религия

Образование

Друго (моля, уточнете): _____

I.3) Основна дейност/и на възложителя, свързана/и с:

(попълва се от възложител по чл. 7, т.5 или 6 от ЗОП)

Производство, пренос и разпределение на природен газ и топлинна енергия

Електрическа енергия

Търсене, проучване или добив на природен газ или нефт

Търсене, проучване или добив на въглища или други твърди горива

Вода

Пощенски услуги

Железопътни услуги

Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги

Пристанищни дейности

Летищни дейности

РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

II.1) Вид на процедурата		
<input type="checkbox"/> Открита процедура		
<input type="checkbox"/> Ограничена процедура		
<input type="checkbox"/> Състезателен диалог		
<input type="checkbox"/> Договаряне с обявление		
<input checked="" 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		
№: 345 от 20/07/2015 дд/мм/гггг		
II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки		
00748-2015-0019(nnnnn-uuuu-xxxx)		
II.5) Описание на предмета на поръчката		
"Доставка на медицински изделия / общ медицински консуматив/ заплащани от пациенти за нуждите на МБАЛ "Д-р Тота Венкова" АД - Габрово"		

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: ДО-02-03-382 от 11/08/2015 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)			
Айф Фарма ЕООД ЕИК 201679079			
Адрес			
бул. Акад. Иван Евстатиев Гешов бл.120			
Град	Пощенски код	Държава	
София	1000	РБългария	
	Телефон		
	02 4835513		
Електронна поща	Факс		
	02 4835513		
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 / общ медицински консуматив/ заплащани от пациенти за нуждите на МБАЛ "Д-р Тота Венкова" АД - Габрово"			
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: 48720.00	Валута: BGN	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> при 20
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: 15/11/2016 дд/мм/гггг

IV.2) Причини за прекратяване на договора (когато е приложимо)
(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването)

IV.3) Договорът е изменян/допълван	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>			
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Променено условие от договора</td> <td style="width: 25%;">Преди промяната</td> <td style="width: 25%;">След промяната</td> <td style="width: 25%;">Правно основание за промяната</td> </tr> </table>	Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната
Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната	

IV.4) Договорът е изпълнен в срок	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)	

IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем	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):	
Различията в сумата по договора и изпълнението се дължат на това, че количествата на медицинските изделия са прогнозни на база минал период и фактическия разход зависи от реалния обем дейност в лечебното заведение за периода на договора при спазване на единичните цени на медицинските изделия. За този период не е възникнала потребност от заявяването им.	
(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: 0.00	Валута: BGN <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	при 20
Разменен курс към BGN: _____			

IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки	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: 02/12/2016 дд/мм/гггг

Възложител:

Трите имена:

/подпис и печат/

Д-р Нили Иванова Савчева

Длъжност:

Изпълнителен Директор