

10 927084

5.5 Раунд



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лега 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: 00732
 Поделение: _____
 Изходящ номер: 181 от дата 09/08/2019
 Коментар на възложителя:
 Поръчка с Уникален номер №00732-2013-0008 от РОП
 Доставка на медицински изделия включващи общоболнични медицински консумативи, разтвори за хемодиализа, лабораторни реактиви и консумативи и дезинфекционни материали за нуждите на МБАЛ "Проф. д-р Параскев Стоянов" АД - Ловеч

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 Проф.д-р Параскев Стоянов АД - Ловеч

Адрес
 ул. Съйко Съев №27

Град Ловеч	Пощенски код 5500	Държава Република България
---------------	----------------------	----------------------------------

За контакти
 МБАЛ Проф. д-р Параскев Стоянов АД

Лице за контакт
 Д-р Румяна Петрова Нановска - Изпълнителен директор

Електронна поща mbal_lovech@abv.bg	Телефон 068 603370
Факс 068 603371	

Интернет адрес/и (когато е приложимо)
 Адрес на възложителя:
www.mbal-lovech.com
 Адрес на профила на купувача:
<http://www.mbal-lovech.com/proceduri.htm>

I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и:
 (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"/> Публичнопознава 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): _____

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

II.1) Вид на процедурата
<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
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 №: 19 от 17/12/2013 дд/мм/гггг
II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки 00732-2013-0008(nnnnn-uuuu-xxxx)
II.5) Описание на предмета на поръчката Доставка на общоболнични медицински консумативи, разтвори за хемодиализа, лабораторни материали и реактиви и дезинфекционни материали за нуждите на МБАЛ "Проф. д-р Параскев Стоянов" АД - Ловеч, чрез периодично повтарящи се доставки след направени от възложителя заявки по обособени позиции

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 31 от 25/06/2014 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) В. БРАУН МЕДИКАЛ ЕООД		
Адрес бул. Андрей Ляпчев №66		
Град София	Пощенски код 1799	Държава Р. България
	Телефон 02 8076740	
Електронна поща	Факс	
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 общоболнични медицински консуматици, разтвори за хемодиализа, лабораторни материали и реактиви и дезинфекционни материали за нуждите на МБАЛ "Проф. д-р Параскев Стоянов" АД - Ловеч, чрез периодично повтарящи се доставки след направени от възложителя заявки по обособени позиции. - Доставка на медицински изделия по об.поз.№5, 84, 94, 104, 105, 106, 112.					
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:	88121.65	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
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					
<input checked="" type="checkbox"/> договорът е изпълнен					
<input type="checkbox"/> договорът е предсрочно прекратен					
IV.1) Дата на приключване/прекратяване:					
05/07/2019 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"/>
Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната		
IV.4) Договорът е изпълнен в срок					
Договорът е изпълнен със забавя от _____ месец(а) или 1473 дни от крайния срок на изпълнение на договора					
Причини за забавянето (когато е приложимо):					
Забавено плащане по договора.					
(Кратко описание на причините за забавянето)					
IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем					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)					
IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):					
			без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
Стойност:	785.47	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 checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> от изпълнителя Размер: _____ Валута: _____	
<input checked="" type="checkbox"/> от възложителя Размер: 364.59 Валута: BGN	
Причини за възникване на задължението за неустойките (когато е приложимо): Забавено плащане по договор.	
(Кратко описание на причините за неустойките)	

V: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 09/08/2019 дд/мм/гггг

Възложител:

Трите имена: /подпис и печат/ Д-р. Румяна Петрова Нановска	чл.36а, ал.3 от ЗОП, чл.2 ЗЗЛД
Длъжност: Изпълнителен директор на МБАЛ АД-Ловеч	