



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>

## ИНФОРМАЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

<p><b>Деловодна информация</b>          Партида на възложителя: 00732          Поделение: _____          Изходящ номер: 368 от дата 23/11/2018          Коментар на възложителя:          00732-2014-0012          Приготвяне и доставка на болнична храна по диети за нуждите на пациентите и персонала на МБАЛ "Проф. д-р П.Стоянов" АД гр.Ловеч</p>
--

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- по чл. 7, т. 1-4 от ЗОП (класически)  
 по чл. 7, т. 5 или 6 от ЗОП (секторен)

<b>I.1) Наименование и адрес</b>		
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	Телефон 068 603370	
Лице за контакт Д-р Румяна Нановска - Изпълнителен директор,		
Електронна поща <a href="mailto:mbal_lovech@abv.bg">mbal_lovech@abv.bg</a>	Факс 068 603371	
Интернет адрес/и (когато е приложимо) Адрес на възложителя: <a href="http://www.mbal-lovech.com">www.mbal-lovech.com</a> Адрес на профила на купувача: <a href="http://www.mbal-lovech.com/00732-2014-0012.htm">http://www.mbal-lovech.com/00732-2014-0012.htm</a>		
<b>I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и:</b> (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"/> Публичноправна 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"/> Настяняване/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): _____	
<b>I.3) Основна дейност/и на възложителя, свързана/и с:</b> (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

<b>II.1) Вид на процедурата</b>	
<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	
<b>II.2) Обект на поръчката</b>	
<input type="checkbox"/> Строителство	<input type="checkbox"/> Доставки
<input checked="" type="checkbox"/> Услуги	
<b>II.3) Процедурата е открита с решение</b>	
№: 20 от 24/11/2014 дд/мм/гггг	
<b>II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b>	
00732-2014-0012(nnnnn-уууу-хххх)	
<b>II.5) Описание на предмета на поръчката</b>	
Приготвяне и доставка на болнична храна по диети за нуждите на пациентите и персонала на МБАЛ "Проф. д-р П. Стоянов" АД гр. Ловеч	

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 1 от 10/02/2015 дд/мм/гггг		
<b>III.2) Настоящият договор 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"/> Система за предварителен подбор		
<b>III.3) Изпълнител по договора</b>		
Официално наименование и ЕИК (код по Булстат) МАСТЪР-ПИК ЕАД ЕИК 204427425 ПРЕОБРАЗУВАНО ЧРЕЗ ПРОМЯНА НА ПРАВНАТА ФОРМА ОТ МАСТЪР ПИК ООД ЕИК121855651		
Адрес район р-н Изгрев, Незабравка № 25, бл. Парк хотел Москва, ет.3, ап. офис 311		
Град София	Пощенски код 1113	Държава Р. България
	Телефон 02 9733254	
Електронна поща	Факс 02 9733254	
Интернет адрес (URL):		
<b>III.4) При изпълнението участват подизпълнители</b>		Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Официално наименование на подизпълнителя	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял за участие на подизпълнителя (% от договора)
<b>III.5) Предмет на договора</b>		
Приготвяне и доставка на болнична храна по диети за нуждите на пациентите и персонала на МБАЛ "Проф. д-р П. Стоянов" АД гр. Ловеч.		
<b>III.6) Срок на изпълнение</b>		
Срок на изпълнение в месеци: 24 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>		
без ДДС	с ДДС	Стойност на

	<b>ДДС (в %)</b>	
Стойност: 900816.00	Валута: BGN <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	при _____
Разменен курс към BGN: _____		
<b>III.8) Договорът е финансиран с европейски средства</b>		Д: <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

<b>IV.1) Дата на приключване/прекратяване:</b> 31/08/2017 дд/мм/гггг
<b>IV.2) Причини за прекратяване на договора (когато е приложимо)</b>
(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването)

<b>IV.3) Договорът е изменен/допълван</b>	Д: <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>			
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;">Променено условие от договора</td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;">Преди промяната</td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;">След промяната</td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;">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	

<b>IV.4) Договорът е изпълнен в срок</b>	Д: <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Договорът е изпълнен със забава от _____ месец(а) или 152 дни от крайния срок на изпълнение на договора	
Причини за забавата (когато е приложимо): Забавено плащане по договор.	
(Кратко описание на причините за забавата)	

<b>IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем</b>	Д: <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)	

<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b>			
	без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
Стойност: 611078.88	Валута: BGN <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		при _____
Разменен курс към BGN: _____			

<b>IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки</b>	Д: <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> от изпълнителя Размер: _____ Валута: _____	
<input checked="" type="checkbox"/> от възложителя Размер: 44659.34 Валута: BGN	
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: 23/11/2018 дд/мм/гггг
<b>Възложител:</b>
<b>Трите имена:</b> /подпис и печат/ Д-р Румяна Петрова Нановска
<b>Длъжност:</b> Изпълнителен директор на МБАЛ "проф. д-р. Параскев Стоянов" АД-Лсвеч

Чл. 2 бб/пд