

<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 №: 5 от 30/03/2016 дд/мм/гггг	
II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки 00732-2016-0003(nnnnn-уууу-хххх)	
II.5) Описание на предмета на поръчката „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 чрез периодично повтарящи се доставки след направени от възложителя заявки по обособени позиции и номенклатури"	

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 8 от 16/09/2016 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)		ЕИК : 831426123
ГАМИДОР БЪЛГАРИЯ ЕООД		
Адрес		
БУЛ.ВИТОША № 152, ЕТ.2, АП.6, ВХ.1,		
Град	Пощенски код	Държава
СОФИЯ	1408	Р.България
	Телефон	
	02 9814737	
Електронна поща	Факс	
	02 9814737	
Интернет адрес (URL):		
III.4) При изпълнението участват подизпълнители Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>		
Официално наименование на	Дейност, изпълнявана от	Дял на участие

ПОДИЗПЪЛНИТЕЛЯ	ПОДИЗПЪЛНИТЕЛЯ	на ПОДИЗПЪЛНИТЕЛЯ (% от ДОГОВОРА)
III.5) Предмет на договора Доставка на медицински изделия включващи общоболнични медицински консумативи, разтвори за хемодиализа, лабораторни реактиви и консумативи за нуждите на МБАЛ "Проф. д-р Параскев Стоянов" АД - Ловеч - съгласно Приложение № 1 към Договор.		
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):		
Стойност: 7469.00	Валута: BGN	без ДДС <input checked="" type="checkbox"/> с ДДС <input type="checkbox"/>
Разменен курс към BGN: _____		Стойност на ДДС (в %) при _____
III.8) Договорът е финансиран с европейски средства Финансирането е _____ % от стойността на договора.		Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>

РАЗДЕЛ IV: ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА

- договорът е изпълнен
 договорът е предсрочно прекратен

IV.1) Дата на приключване/прекратяване: 20/11/2019 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 забава от _____ месец(а) или 750 дни от крайния срок на изпълнение на договора Причини за забавата (когато е приложимо): Забавено плащане по договор. (Кратко описание на причините за забавата)			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем Изпълнението е _____ % от предмета на договора (при частично изпълнение). Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): _____ _____			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
(Кратко описание на причините за частичното изпълнение)			
IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):			
Стойност: 1777.50	Валута: BGN	без ДДС с ДДС	Стойност на ДДС (в %) при 20

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: 28/11/2019 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"проф.д-р.Параскев Стоянов" АД-Ловеч	