

ID 8920065



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

ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

<p>Деловодна информация Партида на възложителя: 00732 Поделение: _____ Изходящ номер: 48 от дата 01/02/2019 Коментар на възложителя: 00732-2017-0006 „Доставка на медицински изделия за нуждите на МБАЛ "Проф. д-р Параскев Стоянов" АД - Ловеч, в частност неплатими от НЗОК или от републиканския бюджет, по смисъла на Закона за медицинските изделия чрез периодично повтарящи се доставки след направени от възложителя заявки "</p>
--

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен
 Секторен

I.1) Наименование и адрес			
Официално наименование: Многопрофилна болница за активно лечение Проф. д-р Параскев Стоянов АД - Ловеч		Национален регистрационен номер: 110503990	
Пощенски адрес: ул.Съйко Съев №27			
Град: Ловеч	код NUTS: BG315	Пощенски код: 5500	Държава: BG
Лице за контакт: Д-р. Румяна Нановска - изпълнителен директор		Телефон: 068 603370	
Електронна поща: mbal_lovech@abv.bg		Факс: 068 603371	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): http://www.mbal-lovech.com/ Адрес на профила на купувача (URL): http://www.mbal-lovech.com/00732-2017-0006.htm			
I.2) Вид на възложителя (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения		<input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна организация	
<input type="checkbox"/> Национална агенция/служба		<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или 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 за отдых и култура	
<input type="checkbox"/> Отбрана		<input type="checkbox"/> Социална закрила	
<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност		<input type="checkbox"/> Отдых, 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		<input type="checkbox"/> Железопътни услуги	

<input type="checkbox"/> Електрическа енергия	<input type="checkbox"/> Градски железопътни, трамвайни, 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

II.1) Обект на поръчката
<input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
II.2) Процедурата е открита с решение No: 15 от 12/10/2017 дд/мм/гггг
II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00732-2017-0006(nnnnn-yyuu-xxxx)
II.4) Описание на предмета на поръчката „Доставка на медицински изделия за нуждите на МБАЛ "Проф. д-р Параскев Стоянов" АД - Ловеч, в частност неплатими от НЗОК или от релубликанския бюджет, по смисъла на Закона за медицинските изделия чрез периодично повтарящи се доставки след направени от възложителя заявки " Доставка на Плаки, винтове, пирони и консуматив за Отделение по ортопедия и травматология, съгласно прогнозно количество и видове от Приложение № 1 - Техническа спецификация към документацията за участие-Доставка на Плаки, винтове, пирони и консуматив за Отделение по ортопедия и травматология - об.поз № 6, ном.№ 6.20, 6.21 и 6.22 .

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 3 от 30/01/2018 дд/мм/гггг			
III.2) Договорът 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"/> квалификационна система			
III.3) Изпълнител по договора			
Официално наименование: ЕКОС МЕДИКА ООД		Национален регистрационен номер: 831029075	
Пощенски адрес: КВ. ПАВЛОВО, УЛ. ГОЛЯМ БРАТАН 8			
Град: СОФИЯ	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1000	Държава: BG
Електронна поща: ecosmedica@ecosmedica.com		Телефон: 0359 24904088	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 0359 24904088	
Изпълнителят е МСП			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Поръчката е възложена на обединение			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
III.4) При изпълнението участват подизпълнители			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Официално наименование	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дъл на участие на подизпълнителя (% от договора)	
III.5) Предмет на договора Доставка на Плаки, винтове, пирони и консуматив за Отделение по ортопедия и травматология - об.поз № 6, ном.№ 6.20, 6.21 и 6.22 .			
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 без ДДС:	18208.33	Валута:	BGN
Разменен курс към BGN:			
III.8) Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от Европейския съюз			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

IV.1) Дата на приключване: 30/01/2019 дд/мм/гггг			
IV.2) Причини за прекратяване/унищожаване на договора (когато е приложимо)			

(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването/унищожаването)			
IV.3) Договорът е изменен			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			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 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):			
Стойност без ДДС:	8740.00	Валута:	BGN
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)			

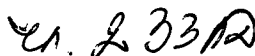
V: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 01/02/2019 дд/мм/гггг

VII: Възложител:**VII.1) Трите имена (подпис):**

д-р. Румяна Петрова Нановска

**VII.2) Длъжност:**

Изпълнителен директор на МБАЛ "проф. д-р. Параскев Стоянов" АД Ловеч