



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лего 4
e-mail: pk@aop.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: 8 от дата 23/01/2020 Коментар на възложителя: 00732-2018-0012 „Доставка на лекарствени продукти и медицински изделия за пациенти с терминална бъбречна недостатъчност на диализа за нуждите на МБАЛ "Проф. д-р Параскев Стоянов" АД - Ловеч, чрез периодично повтарящи се доставки след направени от възложителя заявки по номенклатури от обособени позиции" със срок на изпълнение 12 месеца от датата на подписване на договора за обществена поръчка.</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/00732-2018-0012.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"/> Публично-правна 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 отдих 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 и топлинна енергия	<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: 31 от 03/10/2018 дд/мм/гггг
II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00732-2018-0012(ппппп-уууу-хххх)
II.4) Описание на предмета на поръчката „Доставка на лекарствени продукти и медицински изделия за пациенти с терминална бъбречна недостатъчност на диализа за нуждите на МВАЛ "Проф. д-р Параскев Стоянов" АД – Ловеч, чрез периодично повтарящи се доставки след направени от възложителя заявки по номенклатури от обособени позиции“ със срок на изпълнение 12 месеца от датата на подписване на договора за обществена поръчка. – настоящото обявление се отнася за Обособена позиция №: 1, ном.№4, арт.№ 4.1,4.2,4.4,4.5 и 4.6 Наименование: Лекарствени продукти за пациенти с терминална бъбречна недостатъчност на диализа съгласно приложение по Договор.

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 1 от 16/01/2019 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: ФЪНИКС ФАРМА ЕООД		Национален регистрационен номер: 203283623	
Пощенски адрес: УЛ.ОКОЛОВРЪСТЕН ПЪТ № 199А			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1712	Държава: BG
Електронна поща: info.tenders@phoenixpharma.bg		Телефон: 02 9658145	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 9658145	
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	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)
III.5) Предмет на договора Лекарствени продукти за пациенти с терминална бъбречна недостатъчност на диализа съгласно приложение по Договор. - Обособена позиция №: 1, ном. №4, арт. № 4.1, 4.2, 4.4, 4.5 и 4.6.		
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: 18573.31 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: 16/01/2020 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:	4185.76	Валута:	BGN
Разменен курс към BGN:			

IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки Да Не

от изпълнителя Размер: _____ Валута: _____

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: 23/01/2020 дд/мм/гггг

VII: Възложител:

VII.1) Трите имена (подпис):

д-р. Румяна Петрова Нановска

чл.37 от ЗОП, чл.2
ЗЗЛД

VII.2) Длъжност:

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