



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лега 4  
e-mail: [pk@aop.bg](mailto:pk@aop.bg), [aop@aop.bg](mailto:aop@aop.bg)  
интернет адрес: <http://www.aop.bg>

## ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

### ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

#### Деловодна информация

Партида на възложителя: 00732

Поделение: \_\_\_\_\_

Изходящ номер: 70 от дата 19/02/2020

Коментар на възложителя:

00732-2018-0013

"Доставка на лекарствени продукти за нуждите на МБАЛ "Проф. д-р Параскев Стоянов" АД - Ловеч чрез периодично повтарящи се доставки след направени от възложителя заявки по номенклатури от об.позиции" със срок на изпълнение 12 месеца от датата на подписване на договора за обществена поръчка.

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

Публичен

Секторен

|   |                    |  |                |
|---|--------------------|--|----------------|
| <b>I.1) Наименование и адрес</b>  |                    |  |                |
| Официално наименование:<br>Многопрофилна болница за активно лечение<br>Проф. д-р Параскев Стоянов АД - Ловеч  |                    | Национален регистрационен номер:<br>110503990  |                |
| Пощенски адрес:<br>ул.Съйко Съев №27  |                    |  |                |
| Град:<br>Ловеч  | код NUTS:<br>BG315 | Пощенски код:<br>5500  | Държава:<br>BG |
| Лице за контакт:<br>Д-р. Румяна Нановска - изпълнителен директор  |                    | Телефон:<br>068 603370   |                |
| Електронна поща:<br>mbal_lovech@abv.bg  |                    | Факс:<br>068 603371  |                |
| Интернет адрес/и<br>Основен адрес (URL):<br><a href="http://www.mbal-lovech.com/">http://www.mbal-lovech.com/</a><br>Адрес на профила на купувача (URL):<br><a href="http://www.mbal-lovech.com/00732-2018-0013.htm">http://www.mbal-lovech.com/00732-2018-0013.htm</a> |                    |  |                |
| <b>I.2) Вид на възложителя</b><br>(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   |                    |  |                |
| <b>I.3) Основна дейност</b><br>(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"/> Отдих, 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                                      |   |
| <b>I.4) Основна дейност</b><br>(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

|  |
|--|
| <b>II.1) Обект на поръчката</b>  |
| <input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги   |
| <b>II.2) Процедурата е открита с решение</b><br>№: 32 от 10/10/2018 дд/мм/гггг   |
| <b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b><br>Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №:<br>00732-2018-0013(nnnnn-uuuu-xxxx)  |
| <b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b><br>Открита процедура за определяне на изпълнител по обществена поръчка „Доставка на лекарствени продукти 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. Процедурата обхваща 3/три/об.позиции, с различен брой номенклатурни единици. Всеки кандидат може да представи само по една оферта, включваща изпълнението поръчка на една и/или повече отделни об.позиции от Техническата спецификация – Приложение № 1.; Не се допуска представяне на варианти в офертите. ; съгласно чл.30, ал.1 от ППЗОП могат да представят оферти за една или повече номенклатурни единици от об.позиции, съгласно Техническата спецификация и Документацията за участие. Съгласно чл. 47, ал. 10 от ППЗОП когато критериите за подбор по отделните об.позиции са еднакви ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ допуска представяне на едно заявление за участие – настоящето обявление се отнася за Обособена позиция №: 1 , 2 И 3 – Лекарствени продукти включени в Позитивен лекарствен списък Приложение № 2., Лекарствени продукти извън позитивен лекарствен списък и Лекарствени продукти-етанол. |

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

|  |                    |   |                |
|--|--------------------|---|----------------|
| <b>III.1) Номер на договора: 2 от 30/01/2019 дд/мм/гггг</b>                      |                    |   |                |
| <b>III.2) Договорът 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"/> квалификационна система                                 |                    |   |                |
| <b>III.3) Изпълнител по договора</b>   |                    |   |                |
| Официално наименование:<br>ФАРКОЛ АД   |                    | Национален регистрационен номер:<br>102227154 |                |
| Пощенски адрес:<br>САН СТЕФАНО 28  |                    |   |                |
| Град:<br>БУРГАС  | код NUTS:<br>BG341 | Пощенски код:<br>8000                         | Държава:<br>BG |

|   |  |
|---|--|
| Електронна поща:<br>farkol@farkol.bg  | Телефон:<br>056 851721   |
| Интернет адрес: (URL)   | Факс:<br>056 851721  |
| 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"/> |
| <b>III.4) При изпълнението участват подизпълнители</b>  | Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>Официално наименование</b>   | <b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>                      |
|   | <b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>            |
| <b>III.5) Предмет на договора</b>   |  |
| Обособена позиция №: 1, 2, 3 частично Наименование: Лекарствени продукти включени в Позитивен лекарствен списък Приложение № 2., Лекарствени продукти извън позитивен лекарствен списък и Лекарствени продукти-етанол. -СЪГЛАСНО ПРИЛОЖЕНИЕ ПО ДОГОВОР. |  |
| <b>III.6) Срок на изпълнение</b>  |  |
| Срок на изпълнение в месеци: 12 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>  |  |
| Стойност без ДДС:   | 245334.23  |
| Разменен курс към BGN:  | Валута: BGN  |
| <b>III.8) Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от Европейския съюз</b>  | 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

|  |  |                       |                                      |
|--|--|-----------------------|--------------------------------------|
| <b>IV.1) Дата на приключване:</b><br>29/01/2020 дд/мм/гггг   |  |                       |                                      |
| <b>IV.2) Причини за прекратяване/унищожаване на договора (когато е приложимо)</b><br>_____<br>_____<br>_____ |  |                       |                                      |
| (Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването/унищожаването)                           |  |                       |                                      |
| <b>IV.3) Договорът е изменен</b>   |  |                       |                                      |
| Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>   |  |                       |                                      |
| <b>Променено условие от договора</b>   | <b>Преди промяната</b>   | <b>След промяната</b> | <b>Правно основание за промяната</b> |
| <b>IV.4) Договорът е изпълнен в срок</b>   | 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):<br>_____<br>_____  |  |                       |                                      |
| (Кратко описание на причините за забавата)   |  |                       |                                      |

|   |  |
|---|--|
| <b>IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем</b>  | Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> |
| Изпълнението е _____ % от предмета на договора (при частично изпълнение).<br>Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): |  |
| _____<br>_____  |  |
| (Кратко описание на причините за частичното изпълнение)   |  |
| <b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b>  |  |
| Стойност без ДДС:   | 52965.87 Валута: BGN   |
| Разменен курс към BGN:  | _____  |
| <b>IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки</b>   | 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):  |  |
| _____<br>_____  |  |
| (Кратко описание на причините за неустойките)   |  |
| <b>V: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)</b>  |  |
| _____<br>_____<br>_____   |  |
| <b>VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация</b>   |  |
| Дата: 19/02/2020 дд/мм/гггг   |  |
| <b>VII: Възложител:</b>   |  |
| <b>VII.1) Трите имена (подпис):</b>   | чл.37 ЗОП, чл.2<br>ЗЗЛД  |
| д-р. Румяна Петрова Нановска  |  |
| <b>VII.2) Длъжност:</b>   |  |
| Изпълнителен директор на МБАЛ "проф. д-р. Параскев Стоянов" АД Ловеч  |  |