



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лере 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

Деловодна информация

Партида на възложителя: 00732

Поделение: _____

Изходящ номер: 48 от дата 29/03/2021

Коментар на възложителя:

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"

ОП с УИН 00732-2019-0011

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

Публичен

Секторен

I.1) Наименование и адрес

Официално наименование:
Многопрофилна болница за активно лечение
Проф. д-р Параскев Стоянов АД

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, Полина Христова - експерт ОП

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/00732-2019-0011.htm>

I.2) Вид на възложителя

(попълва се от публичен възложител)

Министерство или друг държавен орган,
включително техни регионални или местни
подразделения

Публичноправна организация

Национална агенция/служба

Европейска институция/агенция или
международна организация

Регионален или местен орган

Друг тип: _____

Регионална или местна агенция/служба

I.3) Основна дейност

(попълва се от публичен възложител)

Обществени услуги

Настаняване/жилищно строителство и места за
отдых и култура

Отбрана

Социална закрила

Обществен ред и сигурност

Отдых, култура и вероизповедание

Околна среда

Образование

Икономически и финансови дейности

Друга дейност: _____

<input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване	
I.4) Основна дейност (погълва 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 №: 29 от 14/10/2019 дд/мм/гггг
II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00732-2019-0011(nnnnn-уууу-хххх)
II.4) Описание на предмета на поръчката Проведена е Открита процедура за определяне на изпълнител по обществена поръчка „Доставка на лекарствени продукти за нуждите на МБАЛ "Проф. д-р Дараскев 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. На основание чл.47, ал.3 от ППЗОП при еднакви критерии за подбор на две или повече обособени позиции документите по чл. 39, ал. 2 се представят общо.

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 3 от 13/03/2020 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: ФЪОНИКС ФАРМА ЕООД		Национален регистрационен номер: 203283623	
Пощенски адрес: Ул.Околовръстен път № 199А			
Град: СОФИЯ	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1700	Държава: BG
Електронна поща: info.tenders@phoenixpharma.bg		Телефон: 02 9658145	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 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"/>
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, съгласно приложниите по договор - частично об.поз. № 1, 2 съгласно Приложение по 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 без ДДС:	371246.58
Разменен курс към BGN:	Валута: BGN
III.8) Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от Европейския съюз	
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:	15/03/2021 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 изменян	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 type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Изпълнението е 49.27 % 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:	182896.74	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: 29/03/2021 дд/мм/гггг

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

Румяна Петрова Нановска

VII.2) Длъжност:

Изпълнителен директор на МБАЛ "г

заличена
информация на
основание чл.37
ЗОП

Стоянов"АД