



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

**ИНФОРМАЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА**  
**ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ**

<p><b>Деловодна информация</b>          Партида на възложителя: 00732          Поделение: _____          Изходящ номер: 331 от дата 19/10/2018          Коментар на възложителя:          00732-2015-0011          "Доставка на лабораторни реактиви и консумативи за нуждите на МБАЛ          "Проф. д-р Параскев Стоянов" АД - Ловеч, чрез периодично повтарящи се          доставки след направени от възложителя заявки по обособени позиции"</p>
---

**РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ**

- по чл. 7, т. 1-4 от ЗОП (класически)  
 по чл. 7, т. 5 или 6 от ЗОП (секторен)

<b>I.1) Наименование и адрес</b>		
Официално наименование Многопрофилна болница за активно лечение Проф. д-р Параскев Стоянов АД - Ловеч		
Адрес ул. Сътко Съев №27		
Град Ловеч	Пощенски код 5500	Държава Република България
За контакти МБАЛ Проф. д-р Параскев Стоянов АД	Телефон 068 603370	
Лице за контакт Д-р Румяна Нановска - Изпълнителен директор, Полина Маринова Христова - икономист, ОП 068 667250		
Електронна поща <a href="mailto:mbal_lovech@abv.bg">mbal_lovech@abv.bg</a>	Факс 068 603371	
Интернет адрес/и (когато е приложимо) Адрес на възложителя: <a href="http://www.mbal-lovech.com">www.mbal-lovech.com</a> Адрес на профила на купувача: <a href="http://www.mbal-lovech.com/00732-2015-0011.htm">http://www.mbal-lovech.com/00732-2015-0011.htm</a>		
<b>I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и:</b> (попълва се от възложители по чл.7, т.1-4 от ЗОП)		
<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения	<input type="checkbox"/> Обществени услуги	<input type="checkbox"/> Отбрана
<input type="checkbox"/> Национална агенция/служба	<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност	<input type="checkbox"/> Околна среда
<input type="checkbox"/> Регионален или местен орган	<input type="checkbox"/> Икономическа и финансова дейност	<input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване
<input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба	<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура	<input type="checkbox"/> Социална закрила
<input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна организация	<input type="checkbox"/> Отдих, култура и религия	<input type="checkbox"/> Образование
<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____	<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____
<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____		
<b>I.3) Основна дейност/и на възложителя, свързана/и с:</b> (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	



<b>III.7) Стойност, посочена в договора (в цифри):</b>				
	без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)	
Стойност: 14394.00	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
Разменен курс към BGN: _____				
<b>III.8) Договорът е финансиран с европейски средства</b>				Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Финансирането е _____ % от стойността на договора.				
<b>РАЗДЕЛ IV: ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА</b>				
<input checked="" type="checkbox"/> договорът е изпълнен				
<input type="checkbox"/> договорът е предсрочно прекратен				
<b>IV.1) Дата на приключване/прекръпяване:</b> 30/09/2018 дд/мм/гггг				
<b>IV.2) Причини за прекръпяване на договора (когато е приложимо)</b>				
_____				
_____				
(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекръпяването)				
<b>IV.3) Договорът е изменен/допълван</b>				Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната	
<b>IV.4) Договорът е изпълнен в срок</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>				
Договорът е изпълнен със забава от _____ месец(а) или 524 дни от крайния срок на изпълнение на договора				
Причини за забавата (когато е приложимо): Забавено плащане по Договор.				
(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).				
Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): _____				
_____				
(Кратко описание на причините за частичното изпълнение)				
<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b>				
	без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)	
Стойност: 7186.92	Валута: BGN	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	при 20
Разменен курс към BGN: _____				
<b>IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки</b>				Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> от изпълнителя Размер: _____ Валута: _____				
<input checked="" type="checkbox"/> от възложителя Размер: 718.22 Валута: BGN				
Причини за възникване на задължението за неустойките (когато е приложимо): _____				
_____				
(Кратко описание на причините за неустойките)				
<b>V: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)</b>				
_____				
_____				
_____				

**VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация**

Дата: 19/10/2018 дд/мм/гггг

**Възложител:****Трите имена:**

/подпис и печат/

Д-р Румяна Петрова Нановска

с.л. 2 3312

**Длъжност:**

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