



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лега 4  
факс: 940 7078  
e-mail: rop@aop.bg , e-rop@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: 00757          Поделение: _____          Изходящ номер: РД 363 от дата 18/09/2015          Коментар на възложителя:          00757-2013-0008 в РОП</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 МБАЛ Св. Иван Рилски - Разград АД		
Адрес ул. Коста Петров № 2		
Град Разград	Пощенски код 7200	Държава РБългария
За контакти МБАЛ Св. Иван Рилски - Разград АД	Телефон 087 9110360; 087 9110266	
Лице за контакт маг. фарм. Виолета Петрова - Управител Аптека; Звездомир Илиев - ръководител направление АСД		
Електронна поща mbal@bogytec.com	Факс 084 629765	
Интернет адрес/и (когато е приложимо) Адрес на възложителя: <a href="http://www.mbal-razgrad.com">www.mbal-razgrad.com</a> . Адрес на профила на купувача: <a href="http://www.mbal-razgrad.com">www.mbal-razgrad.com</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"/> Национална агенция/служба	<input type="checkbox"/> Отбрана	
<input type="checkbox"/> Регионален или местен орган	<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност	
<input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба	<input type="checkbox"/> Околна среда	
<input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна организация	<input type="checkbox"/> Икономическа и финансова дейност	
<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	<input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване	
<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____	<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура	
	<input type="checkbox"/> Социална закрила	
	<input type="checkbox"/> Отдих, култура и религия	

<input type="checkbox"/> Образование	
<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
<input type="checkbox"/> Електрическа енергия	<input type="checkbox"/> Железопътни услуги
<input type="checkbox"/> Търсене, проучване или добив на природен газ или нефт	<input type="checkbox"/> Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги
<input type="checkbox"/> Търсене, проучване или добив на въглища или други твърди горива	<input type="checkbox"/> Пристанищни дейности
<input type="checkbox"/> Вода	<input type="checkbox"/> Летищни дейности

## РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

<b>II.1) Вид на процедурата</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Открита процедура	
<input type="checkbox"/> Ограничена процедура	
<input type="checkbox"/> Състезателен диалог	
<input type="checkbox"/> Договаряне с обявление	
<input type="checkbox"/> Договаряне без обявление	
<b>II.2) Обект на поръчката</b>	
<input type="checkbox"/> Строителство	<input checked="" type="checkbox"/> Доставки
	<input type="checkbox"/> Услуги
<b>II.3) Процедурата е открита с решение</b> No: 01675 от 02/08/2013 дд/мм/гггг	
<b>II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> 00757-2013-0008(nnnnn-уууу-хххх)	
<b>II.5) Описание на предмета на поръчката</b> Доставка на лекарствени продукти за нуждите на „МБАЛ “Св.Иван Рилски”-Разград“ АД, въз основа на периодични заявки, по 756 самостоятелни обособени позиции, съгласно Техническа спецификация, неразделна част от Документацията за участие	

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 9 от 30/01/2014 дд/мм/гггг		
<b>III.2) Настоящият договор 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"/> Система за предварителен подбор		
<b>III.3) Изпълнител по договора</b>		
Официално наименование и ЕИК (код по Булстат) МСФАРМА АД ЕИК 130861077		
Адрес район Овча купел, ул. Земяне № 35		
Град София	Пощенски код 1000	Държава РБългария
	Телефон 02 8189934	
Електронна поща	Факс 02 8189936	
Интернет адрес (URL):		

<b>III.4) При изпълнението участват подизпълнители</b>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Официално наименование на подизпълнителя</b>	<b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>	<b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>	
<b>III.5) Предмет на договора</b> Доставка на лекарствени продукти за нуждите на „МБАЛ“Св.Иван Рилски“-Разград“ АД по периодични заявки - по обособени позиции №№ 264,286,287,540 и 541 от поръчката			
<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>			
	без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
Стойност: 800.00	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.			

**РАЗДЕЛ IV: ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА** договорът е изпълнен договорът е предсрочно прекратен

<b>IV.1) Дата на приключване/прекратяване:</b> 30/07/2015 дд/мм/гггг			
<b>IV.2) Причини за прекратяване на договора (когато е приложимо)</b>     (Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването)			
<b>IV.3) Договорът е изменян/допълван</b>			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
<b>Променено условие от договора</b>	<b>Преди промяната</b>	<b>След промяната</b>	<b>Правно основание за промяната</b>
1 Удължаване срока на договора, в съответстви е с чл. 43 ал.2 т.5 от ЗОП	30.01.2015г.	30.07.2015г.	чл.43 ал.2 т.5 от ЗОП и т.9.2 от Договора във вр.с Решение № 01147/19.06.2014г. за откриване процедура по ЗОП ун.№ 00757 -2014-0004 в РОП

**IV.4) Договорът е изпълнен в срок**Да  Не 

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  Не 

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):**

	без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
--	---------	-------	-----------------------

Стойност: 146.85 Валута: BGN   при \_\_\_\_\_

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: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)**

Доставките на стоки по договора са в зависимост от конкретните потребности на Възложителя и направените от него заявки за доставки. Договорът се счита за изпълнен след извършване на дължимите престации и от двете страни. Договорено е отложено плащане от Възложителя. Окончателното плащане по договора от страна на Възложителя е извършено на 31.08.2015г. Считано от 31.08.2015г. договорът се счита за изпълнен. В точка IV.6. от раздел IV се съдържа информация за изплатената пълна сума по договора.

Изменението на договора, посочено по-горе в т. IV.3 е извършено с Допълнително споразумение, сключено между страните на 29.01.2015г.

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

Дата: 18/09/2015 дд/мм/гггг

**Възложител:****Трите имена:**

/подпис и печат/

д-р Марин Керчев Керчев

**Длъжност:**

Изпълнителен директор на "МБАЛ "Св.Иван Рилски" - Разград" АД